

**PERAN KOMUNIKASI ANTARPRIBADI
DAN KOMUNIKASI KELOMPOK TEMAN SEBAYA
DALAM PEMULIHAN PECANDU NARKOBA
DI SIBOLANGIT CENTRE**

Oleh :

FITRI YANTI
NIM 09 KOMI 1700

Program Studi
KOMUNIKASI ISLAM



**PROGRAM PASCASARJANA
IAIN SUMATERA UTARA
MEDAN
2011**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu masalah serius yang mengkhawatirkan dunia internasional dewasa ini adalah masalah penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba. Data *United Nation Officion On Drugs and Crime* (UNODC) pada awal tahun 2007, menyebutkan bahwa lebih dari 208 juta orang di seluruh dunia telah menyalahgunakan narkoba.¹ Perkiraan ini mungkin saja benar mengingat indikator maraknya pengungkapan kasus peredaran dan produksi gelap narkoba saat ini semakin sering terjadi. Hal tersebut tentunya memiliki korelasi dengan jumlah penyalahguna narkoba yang semakin bertambah. Sebagaimana hukum pasar menyatakan bahwa peningkatan *demand* akan mengakibatkan peningkatan *supply*, maka semakin banyak permintaan akan narkoba juga mengakibatkan peningkatan terhadap faktor ketersediaannya.

Menghadapi permasalahan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba yang makin serius di hampir seluruh negara di dunia, maka Persatuan Bangsa-Bangsa (PBB) dalam sidang *International Conference On Drugs Abuse And Illicits Trafficking*, tanggal 17-25 Juni 1987 di Wina-Australia, telah menetapkan *Comprehensive Multidiciplinary Outline (CMO)* yang berisi rekomendasi-rekomendasi mengenai tindakan praktis di bidang penanggulangan dan penyalahgunaan narkoba di negara-negara dan badan-badan nasional untuk digunakan sebagai pedoman bagi instansi pemerintah dan non-pemerintah sesuai dengan perundang-undangan negara tersebut.

Dalam CMO tersebut dijelaskan bahwa strategi yang dapat dilakukan untuk menanggulangi penyalahgunaan narkoba, meliputi upaya pencegahan dan pengurangan permintaan gelap akan narkoba, pengawasan terhadap faktor persediaan, tindakan-tindakan terhadap peredaran gelap serta perawatan dan rehabilitasi. Selain itu juga ditetapkan tanggal 26 Juni sebagai Hari Anti Narkoba

¹ Laporan *World Drugs Report (WDR)* tahun 2007 yang dibuat oleh UNODC.

Internasional (HANI). Hal ini merupakan upaya untuk mendukung perhatian dan komitmen dari berbagai negara di dunia terhadap permasalahan narkoba. Indonesia sebagai salah satu negara yang memiliki kerawanan tinggi terhadap penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba memiliki komitmen untuk melaksanakan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba.

Komitmen ini sejalan dengan tujuan Pembangunan Nasional yang dilaksanakan dalam rangka mencapai cita-cita bangsa Indonesia membangun masyarakat sejahtera, adil dan makmur. Untuk mewujudkan masyarakat yang sejahtera, adil dan makmur yang merata materil dan spiritual berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945, maka kualitas sumber daya manusia Indonesia sebagai salah satu modal pembangunan nasional perlu ditingkatkan secara terus-menerus termasuk derajat kesehatannya. Untuk meningkatkan derajat kesehatan sumber daya manusia Indonesia dalam mewujudkan kesejahteraan rakyat maka perlu generasi-generasi yang sehat baik jasmani maupun rohani tanpa terkontaminasi unsur-unsur ketergantungan terhadap barang-barang terlarang baik itu narkoba, psikotropika maupun bahan-bahan adiktif lainnya (Narkoba).

Persoalannya kemudian adalah untuk mempersiapkan, menciptakan, meningkatkan dan memelihara sumber daya yang berkualitas sebagai salah satu arah kebijakan pembangunan sosial dan budaya, mengalami berbagai hambatan. Diantaranya adalah meluasnya penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba oleh generasi muda.

Hasil penelitian BNN RI dengan Puslitkes Universitas Indonesia tahun 2008, jumlah penyalahguna narkoba di Indonesia diperkirakan sebanyak 3,1 juta sampai 3,6 juta orang atau sekitar 1,99% dari total seluruh penduduk Indonesia yang beresiko terkena narkoba di tahun 2008 (usia 10 – 59 tahun) atau dengan nilai tengah sebanyak 3.362.527 orang.² Di Sumatera Utara, berdasarkan data Kepolisian Daerah Sumatera Utara (POLDASU), kasus kejahatan narkoba selama Januari hingga Desember 2009 sebanyak 2.802 kasus dan 3.531 orang tersangka.³

² Jurnal Data Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN), BNN RI 2009.

³ Data jumlah kasus dan tersangka Kejahatan Narkoba di Provinsi Sumut yang diungkap Polda Sumut Seajaran tahun 2009.

Penyalahgunaan narkoba merupakan permasalahan sosial yang menghambat pembangunan dan mengganggu kehidupan masyarakat karena memunculkan sejumlah persoalan yang bertentangan dengan keinginan masyarakat. Penyalahgunaan narkoba membahayakan kehidupan penyalahguna dan orang lain, sebagaimana dikemukakan oleh Hardert, Gordon, Laner, and Reader yang melihat penyalahgunaan narkoba sebagai “*drugs abuse maybe defined as the compulseve (excessive) use of drugs or alcohol to a degree that is harmful to the individual and others.*”⁴ Jadi penyalahgunaan narkoba didefinisikan yaitu menggunakan obat-obatan atau alkohol secara berlebihan untuk suatu tingkat yang membahayakan individu pengguna dan orang lain juga.

Selain membahayakan, narkoba memunculkan perilaku yang tidak sesuai dengan nilai-nilai sosial, Newcomb menuliskan:

*The psychoactive of various drugs can create change and distortions in perseption, sensory awareness, cognitive processing, affect, attention control, and directed behavioral wich may interfere with appropriate or adaptive coping or response to enveriomental tasks or demand. [Psikoaktif dari berbagai narkoba dapat menciptakan perubahan dan distorsi pada persepsi, kesadaran, proses kognitif, mempengaruhi kontrol atensi dan tingkah laku yang dapat mengganggu kemampuan dalam beradaptasi atau memberikan respon yang tepat terhadap tugas-tugas atau tuntutan lingkungan].*⁵

Penyalahgunaan narkoba juga berdampak negatif terhadap kehidupan ekonomi dan sosial seseorang. Penyalahgunaan narkoba dapat merusak ekonomi karena sifatnya membuat ketergantungan, dimana tubuh pengguna selalu meminta tambahan dosis dengan harga narkoba yang tergolong relatif mahal, maka hal tersebut secara ekonomi sangat merugikan. Ekonomi keluarga dapat terpuruk bilamana keluarga tidak mampu lagi membiayai ketergantungan anggotanya terhadap narkoba karena mahalnya biaya rehabilitasi. Selain pengeluaran biaya secara ekonomi, ada biaya sosial yang harus dibayar seperti putus sekolah, putus

⁴ Ronald A. Hardert, *et.al.*, *Confronting Social Problems* (San Francisco: West Publishing Company, 1984), h. 49.

⁵ Michel D. Newcomb & Peter M. Bentler, *Consequences Of Adolescent Drugs Use*, (London: Sage Publications, 1988), h. 25.

kerja, kriminalitas serta terganggunya keharmonisan manakala ada seorang atau beberapa orang anggota keluarga menjadi pecandu.

Semua efek negatif yang ditimbulkan dari penyalahgunaan narkoba bertentangan dengan nilai-nilai agama Islam. Alquran secara tegas melarang penyalahgunaan narkoba dalam beberapa ayat yang terkandung di dalamnya karena merusak tatanan kehidupan individu maupun masyarakat secara keseluruhan. Walaupun tidak secara eksplisit disebutkan dengan kata narkoba, namun disebutkan dengan kata *khamr*. *Khamr* secara etimologi berasal dari akar kata *khaddara*, *yukhaddiru takhdir* yang berarti hilang rasa, bingung, membius, tidak sadar. Pengertian *khamr* ini sejalan dengan pengertian narkoba yaitu semua jenis bahan atau zat kimia yang dimasukkan ke dalam tubuh manusia (baik secara oral, dihirup maupun intravena, suntik) dapat menghilangkan rasa, mengubah pikiran, suasana hati, atau perasaan dan perilaku seseorang.

Ayat-ayat dalam Alquran yang berbicara tentang keharaman *khamr* antara lain : Surah Al-Baqarah ayat 219:



“Mereka bertanya kepadamu tentang khamar (baca narkoba) dan judi. Katakanlah: "Pada keduanya terdapat dosa yang besar dan beberapa manfaat bagi manusia, tetapi dosa keduanya lebih besar dari manfaatnya"...⁶

Pengharaman *khamr* dalam Alquran ditegaskan dalam juga dalam surah Al-Maidah ayat 90 – 91:



⁶ Q.S. Al-Baqarah /2:219.



“Hai orang-orang yang beriman, Sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah, adalah termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan. Sesungguhnya syaitan itu bermaksud hendak menimbulkan permusuhan dan kebencian di antara kamu lantaran (meminum) khamar dan berjudi itu, dan menghalangi kamu dari mengingat Allah dan sembahyang; Maka berhentilah kamu (dari mengerjakan pekerjaan itu).”⁷

Ayat-ayat di atas jelas melarang menyalahgunakan narkoba (baca *khamr*) sebab dapat merusak akal, pikiran, fisik dan menyebabkan seseorang lupa akan dirinya dan menghalanginya dari mengingat Allah swt.

Penyalahgunaan narkoba banyak dilakukan oleh generasi muda terutama remaja. Remaja banyak menyalahgunakan narkoba karena beberapa faktor baik dari dalam diri maupun dari luar diri. Faktor dari luar diri terutama *peer group* memberikan kontribusi yang sangat besar terhadap penyalahgunaan narkoba di kalangan remaja. Teman sebaya mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap minat, sikap, perilaku dan gaya hidup remaja karena mereka lebih banyak berada bersama teman sebayanya, juga sebagai suatu alasan untuk diterima oleh kelompok, maka remaja mengidentifikasikan diri dengan perilaku kelompoknya.

Hurlock mengatakan bahwa meskipun tidak bersifat universal, penggunaan obat-obat terlarang merupakan kegiatan ‘klik’ dan kegiatan pesta

⁷ Q.S. Al-Maidah/5: 90-91.

yang populer, yang dinilai pada masa awal remaja. Banyak remaja mencoba obat-obat ini karena ‘harus mencoba’ meskipun beberapa saat kemudian menjadi kecanduan.⁸

Luasnya dampak penyalahgunaan narkoba bagi kehidupan individu, keluarga dan masyarakat, mendorong pemerintah dan masyarakat/swasta melakukan berbagai upaya untuk mengurangi jumlah penyalahguna narkoba. Upaya-upaya tersebut antara lain melalui; upaya pencegahan (*preventif*), penegakan hukum (*represif*), mengurangi dampak buruk/resiko terhadap pecandu akibat penyalahgunaan narkoba seperti, tertularnya virus hepatitis B, C, dan HIV dan AIDS maupun over dosis (*harm reduction*) dan upaya *rehabilitatif* (bukan sekedar memulihkan kesehatan semula si pemakai, melainkan memulihkan serta menyangatkan seseorang secara utuh dan menyeluruh hingga dapat kembali ke masyarakat).⁹

Sibolangit Centre adalah salah satu lembaga swasta di Sumatera Utara yang menjalankan fungsi terapi dan rehabilitasi bagi penyalahguna narkoba. Rehabilitasi ini memiliki program terpadu, memiliki fasilitas yang baik dan program yang terencana, dari proses pemutusan terhadap narkoba dengan terapi medis, tradisional, agama hingga psikologis. Salah satu bentuk pembinaan untuk pemulihan psikisnya selain melibatkan psikolog, adalah dengan melibatkan komunikasi antarpribadi dan komunikasi kelompok diantara teman sebaya sesama pecandu narkoba. Pengaruh teman sebaya sesama pecandu narkoba diarahkan bagi upaya perubahan sikap dan perilaku mereka kearah yang positif yang mendukung proses pemulihan.

Proses pemulihan di Sibolangit Centre yang melibatkan teman sebaya sesama pecandu narkoba dilakukan secara aktif setiap harinya, baik secara individu maupun berkelompok. Bantuan dan dukungan teman sebaya sesama pecandu narkoba dalam proses pemulihan narkoba berperan sebagai komunikasi

⁸ Elizabeth B. Harlock, *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan* (Jakarta: Erlangga, 1996), h. 219.

⁹ Tim Pelaksana Kemitraan Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba DKI Jakarta, *Kami Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba* (Jakarta: PT. Kloang Klede Putra Timur, 2001), h. 33.

antarpribadi dan kelompok yang di dalamnya terjadi komunikasi antara sesama pecandu narkoba.

Pecandu narkoba yang senior berperan sebagai komunikator yang selalu memberikan dukungan berupa nasehat, teguran dan motivasi kepada pecandu narkoba lainnya yang bertujuan mengubah sikap dan perilaku mereka yang pada akhirnya tidak menggunakan narkoba lagi. Kesemuanya ini merupakan bagian dari proses pemulihan mereka dari narkoba.

Departemen Sosial RI menuliskan tentang penggunaan teman sebaya dalam proses pemulihan sebagai berikut: “pecandu narkoba yang sebelumnya mempunyai kecenderungan untuk mengajak rekan sebaya untuk melakukan hal-hal yang negatif, dibimbing untuk saling mendorong dan menciptakan suasana yang kondusif untuk mewujudkan perbuatan yang positif.”¹⁰

Teman sebaya sesama pecandu narkoba yang mengikuti program rehabilitasi juga menyediakan solusi bagi upaya pemecahan masalah. Mereka digunakan untuk mempengaruhi teman-temannya dalam mengubah sikap dan perilaku serta dapat memecahkan masalah. *Colombo Plan Drugs Advisory Programme* menyatakan bahwa “*one of the self-helpers popular slogan is: You alone can do it but you cannot do it alone*”. [satu slogan yang populer dari para *self-helper* adalah: kamu sendirian dapat melakukan hal itu (pemulihan), tapi kamu tidak dapat melakukan hal itu sendirian].¹¹

Lebih lanjut Colombo Plan menjelaskan bahwa pecandu yang sedang mengikuti program pemulihan butuh bimbingan, dukungan dan pertolongan dari orang lain (sesama pecandu yang mengikuti program). Hal itu sesuai dengan pernyataan Mc.Whirter bahwa:

Peer influence clearly can be part of problem, but it also can be part of solution. Peer not only influence each other negatively by coercion and manipulation but also positively by offering support, advice, and opportunities to discuss conflicting points of view. [pengaruh teman sebaya secara nyata dapat menjadi bagian dari masalah, tetapi dapat juga menjadi bagian dari solusi. Teman sebaya tidak hanya mempengaruhi secara

¹⁰ Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban Napza Depsos RI, *Metode Therapeutic Community* (Jakarta : t.p., 2003), h. 26.

¹¹ Colombo Plan Drugs Advisory Programme, *Development Of Family And Peer Support Groups: A. Handbook On Addiction Recovery Issues*, hasil penelitian November 2003, h. 46.

negatif satu sama lain dengan paksaan dan manipulatif tetapi juga mempengaruhi secara positif dengan menawarkan dukungan, nasehat, dan kesempatan-kesempatan untuk mendiskusikan pandangan yang berbeda].¹²

Pernyataan tersebut menjelaskan bahwa kelompok teman sebaya mempunyai pengaruh yang dapat digunakan dalam upaya pertolongan atau pemecahan masalah, karena didalamnya terjadi interaksi berbagi pengalaman, berbagi tujuan, menyediakan dukungan, nasehat menasehati dan berbagi cara menyelesaikan masalah.

Selain teman sebaya, kelompok teman sebaya juga mempunyai pengaruh yang dapat digunakan dalam upaya pertolongan atau pemecahan masalah bagi sesama pencandu narkoba. Dari sudut perspektif pekerjaan sosial, Suharto mengatakan bahwa:

Terdapat beberapa alasan mengapa kelompok dipandang sebagai media yang penting dalam proses pertolongan pekerjaan sosial. Diantaranya adalah karena orang-orang yang terlibat dalam kelompok terlibat relasi, interaksi dan saling mempengaruhi satu sama lain. Mereka saling berbagi pengalaman, berbagi tujuan, berbagi cara mengatasi suatu masalah, yang tidak mungkin dilakukan sendiri-sendiri.¹³

Teman sebaya atau kelompok teman sebaya memiliki kekuatan yang luar biasa untuk menentukan arah hidup remaja. Jika remaja berada dalam lingkungan pergaulan yang penuh dengan “energi negatif”, segala bentuk sikap, perilaku, dan tujuan hidup remaja menjadi negatif. Sebaliknya, jika remaja berada dalam lingkungan pergaulan yang selalu menyebarkan “energi positif”, yaitu sebuah kelompok yang selalu memberikan motivasi, dukungan, dan peluang untuk mengaktualisasikan diri secara positif kepada semua anggotanya, remaja juga akan memiliki sikap yang positif. Prinsipnya, perilaku kelompok itu bersifat menular. Kelompok sebaya dapat menjadi kelompok penekan bagi anggotanya untuk melakukan perbuatan yang positif, termasuk dalam hal menolong teman

¹² Jeffries McWhirter, *et.al.*, *At Risk Youth: A Comprehensive Response* (Washington: Brooks/Cole Publishing Company, 1998), h. 75.

¹³ Edi Suhartono, *Pembangunan, Kebijakan Sosial dan Pekerja Sosial* (Bandung: LSP-STKS, 1997), h. 273.

agar terhindar dari penyalahgunaan narkoba dan upaya pemulihan bagi pecandu narkoba.

Dalam berinteraksi dengan teman sebaya baik secara pribadi dan kelompok akan terjadi komunikasi antarpribadi. Menurut De Vito, komunikasi antarpribadi merupakan pengiriman pesan dari seseorang dan diterima oleh orang lain dengan efek umpan balik langsung.¹⁴ Komunikasi antarpribadi sangat efektif dalam upaya merubah pandangan, sikap maupun perilaku seseorang karena sifatnya yang dialogis, berupa percakapan.

Ciri-ciri komunikasi antarpribadi antara lain: biasanya terjadi secara spontan, memiliki akibat yang disengaja dan tidak disengaja, berlangsung berbalas-balasan, menghendaki paling sedikit melibatkan hubungan dua orang dengan suasana yang bebas, bervariasi, adanya keterpengaruhan serta menggunakan lambang-lambang yang bermakna. Komunikasi antarpribadi sangat bermanfaat untuk menjalankan fungsi persuasi terhadap orang lain karena sifatnya yang dialogis. Komunikasi kelompok kecil memiliki sifat dan ciri-ciri yang sama dengan komunikasi antarpribadi.

Pecandu narkoba biasanya mengalami kesulitan ketika berinteraksi dengan orang-orang baru. Hal ini disebabkan oleh faktor personal dan situasional. Faktor personal seperti kepribadian orang tersebut, apakah mereka tipe orang yang terbuka atau tertutup. Bagi mereka yang tertutup akan cenderung sulit menyesuaikan diri sehingga mereka tidak akan mempunyai banyak teman. tergantung pribadi masing-masing. Faktor situasional misalnya, kendala dalam penyesuaian budaya diantaranya masalah bahasa.

Apabila mereka dapat mengatasi kendala tersebut, baik itu faktor personal ataupun faktor situasionalnya, maka biasanya mereka akan mudah dalam melakukan dan melanjutkan interaksi diantara mereka. Pada awalnya biasanya masih terkesan kaku dan canggung, makin lama kelamaan semua akan berjalan normal. Kendala tersebut bisa diatasi dengan membina hubungan yang baik diantara pecandu narkoba. Bagaimana mungkin suatu hubungan akan terjalin

¹⁴ Alo Liliweri, *Komunikasi Antar Pribadi* (Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 1991). h. 12.

tanpa adanya komunikasi yang mendasarinya. Komunikasi yang paling efektif bagi mereka yang tinggal bersama tentu saja komunikasi antarpribadi dimana dua orang atau sekelompok kecil orang saling bertatap muka melakukan proses penyampaian dan penerimaan pesan dan mendapatkan umpan balik seketika.

Ketika komunikasi antarpribadi yang terjadi berlangsung efektif maka akan terbuka kemungkinan pengungkapan diri. Kesediaan membuka diri (*self disclosure*) setidaknya akan meringankan ketegangan-ketegangan yang dialami ketika memasuki lingkungan baru dimana pecandu narkoba akan mulai membuka diri dan berinteraksi dengan orang-orang baru. Pengungkapan diri atau *self disclosure* dapat diartikan sebagai pemberian informasi tentang diri sendiri kepada orang lain.

Informasi diberikan tersebut dapat mencakup berbagai hal seperti pengalaman hidup, perasaan, emosi, pendapat, cita-cita dan lain sebagainya. Pengungkapan diri haruslah dilandasi dengan kejujuran dan keterbukaan dalam memberikan informasi atau dengan kata lain apa yang disampaikan kepada orang lain hendaklah bukan merupakan suatu topeng pribadi atau kebohongan belaka sehingga hanya menampilkan sisi yang baik saja.

Pengungkapan diri berkaitan erat dengan komunikasi antarpribadi yang efektif. Jika komunikasi antarpribadi yang dilakukan seseorang sudah bisa dikatakan efektif maka biasanya pengungkapan diri seseorang pun akan berlangsung dengan baik. Karena orang akan cenderung bersedia melakukan pengungkapan diri apabila ia telah mempunyai hubungan antarpribadi dengan seseorang yang lain. Hubungan antarpribadi itu akan tercipta melalui komunikasi antarpribadi yang efektif.

Pengungkapan diri memberikan banyak pengaruh positif bagi yang melakukannya agar orang lain bisa mengerti dan saling berbagi karena pada dasarnya setiap manusia membutuhkan manusia yang lain dalam hidupnya. Komunikasi antarpribadi dan kesediaan membuka diri bukan hanya digunakan untuk memulai suatu hubungan baru dengan orang lain tetapi juga untuk mempertahankan hubungan baik yang telah terjadi serta mengatasi dan menyelesaikan konflik.

Untuk mengatasi konflik yang terjadi pada diri pecandu narkoba bisa dilakukan dengan saling berkomunikasi sehingga orang lain bisa mengerti diri pecandu narkoba tersebut. Komunikasi antarpribadi itu dapat terjadi antar teman sesama pecandu narkoba atau dalam kelompok teman sesama pecandu narkoba. Jika komunikasi antarpribadi dan pengungkapan diri telah berjalan dengan baik akan membuat pecandu narkoba bisa saling mengingatkan satu sama lain agar tidak terjerumus pada hal yang sama dan proses pemulihan pecandu narkoba juga dapat berjalan dengan baik.

Oleh karena itu penggunaan komunikasi antarpribadi dan komunikasi kelompok teman sebaya sesama pecandu narkoba pemulihan menjadi hal yang menarik untuk diteliti. Penggunaan komunikasi antarpribadi dan komunikasi kelompok teman sebaya sesama pecandu narkoba ini tidak saja akan mengurangi pandangan negatif terhadap kelompok remaja penyalahgunaan narkoba terutama yang sedang melakukan upaya-upaya pemulihan, tetapi juga menyediakan suatu masukan bagi upaya-upaya rehabilitasi dengan mengoptimalkan penggunaan komunikasi antarpribadi dan komunikasi kelompok teman sebaya sesama pecandu narkoba.

Pernyataan-pernyataan di atas menegaskan bahwa teman sebaya memiliki potensi berupa pengaruh positif yang dapat digunakan dalam upaya memecahkan masalah, karena di dalamnya terjadi interaksi berbagi pengalaman, berbagi tujuan, menyediakan dukungan, nasehat menasehati dan berbagi cara menyelesaikan masalah.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang peran komunikasi yang terjadi antar teman sebaya sesama pecandu narkoba dalam pemulihan pecandu narkoba, dengan judul **“Peran Komunikasi Antarpribadi dan Komunikasi Kelompok Teman Sebaya Dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Sibolangit Centre”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang disajikan, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana peran komunikasi antarpribadi teman sebaya dalam pemulihan pecandu narkoba di Sibolangit Centre?
2. Bagaimana peran komunikasi kelompok teman sebaya dalam pemulihan pecandu narkoba di Sibolangit Centre?

C. Batasan Istilah

Untuk menghindari adanya kemungkinan penafsiran yang salah tentang istilah-istilah yang digunakan dalam judul tesis, maka perlu diberi batasan dan penjelasan sebagai berikut:

1. Komunikasi Antarpribadi

Komunikasi antarpribadi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah komunikasi yang dilakukan secara tatap muka antara sesama pecandu narkoba di Sibolangit Centre. Komunikasi yang dilakukan dalam proses pemulihan dengan tahapan sebagai berikut: pertama, membantu perubahan perilaku pecandu narkoba dari yang negatif seperti tidak disiplin; kurang bertanggung jawab; malas dan manipulatif menjadi perilaku yang positif seperti disiplin; bertanggung jawab terhadap diri sendiri, orang lain dan pekerjaan; jujur mengakui kesalahan; berani mengungkapkan perasaan dan masalah mereka.

Kedua, membantu memecahkan masalah mereka. Mereka dapat melihat masalah dari pandangan dan pengalaman orang lain, serta dapat pula membimbing mereka dalam merumuskan rencana kedepan setelah keluar dari rehabilitasi.

2. Komunikasi Kelompok

Komunikasi kelompok yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pertemuan dan diskusi dalam bentuk *moorning meeting*, *encounter* dan *static group* yang dilakukan oleh 5 sampai 10 orang pecandu narkoba di Sibolangit Centre untuk membantu pemecahan masalah dalam upaya pemulihan mereka.

3. Teman Sebaya

Teman sebaya yang dimaksud dalam penelitian ini adalah teman sesama pecandu narkoba yang menjalani pemulihan di Sibolangit Centre dan konselor yang berada di Sibolangit Centre.

4. Konselor

Konselor yang dimaksud dalam penelitian ini adalah komunikator yang paling sering berinteraksi dan menyampaikan pesan kepada pecandu narkoba dalam upaya pemulihan ketergantungan narkoba di Sibolangit Centre.

5. Pemulihan Pecandu Narkoba

Pemulihan pecandu narkoba yang dimaksud dalam penelitian ini adalah upaya yang dilakukan secara bertahap, untuk mengubah perilaku, membantu menyelesaikan masalah, memberikan keterampilan baru dan tugas-tugas yang mempersiapkan pecandu narkoba menghadapi tantangan hidup sehat tanpa narkoba.

6. Pecandu Narkoba

Pecandu narkoba yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pecandu yang menjalani proses pemulihan di Sibolangit Centre.

D. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1. Peran komunikasi antarpribadi teman sebaya dalam pemulihan pecandu narkoba di Sibolangit Centre.
2. Peran komunikasi kelompok teman sebaya dalam pemulihan pecandu narkoba di Sibolangit Centre.

E. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah:

1. Secara teoretis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran terhadap ilmu komunikasi, khususnya dalam kajian komunikasi antarpribadi dan kelompok yang berkenaan dengan dukungan teman sebaya dalam proses pemulihan pecandu narkoba.

2. Secara praktis, penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi para pembuat kebijakan penanggulangan narkoba baik pemerintah maupun non pemerintah, khususnya Sibolangit Centre dalam membuat strategi terapi dan rehabilitasi narkoba.

F. Sistematika Penulisan.

Secara sistematis, tesis ini terdiri dari beberapa bab. Masing-masing bab terdiri dari subbab. Secara jelas, sistematika tesis ini adalah sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan

Menguraikan tentang dari latar belakang masalah, perumusan masalah, batasan istilah, tujuan dan manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

Bab II Kerangka Teori

Menguraikan tentang definisi dan ruang lingkup komunikasi antarpribadi, karakteristik efektivitas komunikasi antarpribadi, tujuan komunikasi antarpribadi, pengungkapan diri, model penetrasi sosial, komunikasi kelompok, kelompok pemecah masalah, pengertian teman sebaya, hakekat teman sebaya, fungsi teman sebaya, komunikasi antarpribadi dalam teman sebaya, pengertian narkoba, jenis-jenis narkoba yang disalahgunakan, penyalahgunaan narkoba, dampak penyalahgunaan narkoba, ketergantungan narkoba, pemulihan pecandu narkoba, dan penelitian terdahulu.

Bab III Metodologi Penelitian

Memuat lokasi penelitian, jenis dan pendekatan penilaian, informan penelitian, teknik pemilihan informan penelitian, teknik pengumpulan data, teknik analisis data dan teknik pemeriksaan keabsahan data.

Bab IV Pembahasan.

Pada bab ini diuraikan pembahasan semua hasil wawancara dan observasi terhadap para informan dan analisis terhadap hasil penelitian yang dilakukan.

Bab V Penutup

Pada bab ini akan diuraikan mengenai kesimpulan yang dapat dihasilkan dari penelitian ini dan pada akhir akan diuraikan mengenai saran-saran peneliti.

BAB II KERANGKA TEORI

A. Komunikasi Antarpribadi

1. Definisi dan Ruang Lingkup Komunikasi Antarpribadi

Sebelum mengetahui secara mendalam tentang komunikasi antarpribadi, terlebih dahulu dikemukakan pengertian dasar komunikasi. Secara etimologis atau menurut asal katanya, istilah komunikasi berasal dari bahasa Latin, yaitu *communication*, yang akar katanya adalah *communis* yang artinya adalah *sama*, dalam arti kata *sama makna*, yaitu sama makna mengenai suatu hal.¹⁵ Jadi, komunikasi berlangsung bila antara orang-orang yang terlibat terdapat kesamaan makna mengenai suatu hal yang dikomunikasikan.

Pengertian diperlukan agar komunikasi dapat berlangsung, sehingga hubungan mereka itu bersifat komunikatif. Sebaliknya, jika tidak ada pengertian, komunikasi tidak berlangsung dan hubungan antara orang-orang itu dikatakan tidak komunikatif. Komunikasi juga berasal dari akar kata Latin *communico* yang artinya membagi.

Para pakar komunikasi mencoba untuk mendefinisikan komunikasi, diantaranya adalah: Harold Lasswell menyatakan bahwa cara yang baik untuk menjelaskan komunikasi adalah dengan menjawab pertanyaan sebagai berikut:

¹⁵ Onong Uchana Effendy, *Dinamika Komunikasi* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2000), h.3.

“who says what in which channel to whom with what effect” [Siapa mengatakan apa dengan saluran apa kepada siapa dengan efek yang bagaimana]. Carl I. Hovland menyatakan *“communication is the process to modify the behaviour of other individuals”* [komunikasi adalah proses mengubah perilaku orang lain].¹⁶

Secara terminologis, komunikasi berarti proses penyampaian suatu pernyataan oleh seseorang kepada orang lain. Hal ini sejalan dengan beberapa pendapat seperti menurut Effendy bahwa komunikasi adalah proses penyampaian suatu pesan oleh seseorang kepada orang lain untuk memberi tahu atau untuk mengubah sikap, pendapat, atau perilaku, baik langsung secara lisan, maupun tak langsung melalui media.¹⁷

Kemudian menurut William C. Himstreet dan Wayne Murlin Baty, komunikasi adalah suatu proses pertukaran informasi antara individu melalui suatu sistem yang biasa (lazim), baik dengan simbol-simbol, sinyal-sinyal maupun perilaku atau tindakan.¹⁸

Everett M. Rogers seorang pakar sosiologi pedesaan di Amerika bersama D. Lawrence Kincaid mendefinisikan komunikasi sebagai proses dimana dua orang atau lebih membentuk atau melakukan pertukaran informasi dengan satu sama lainnya, yang pada gilirannya akan tiba pada saling pengertian yang mendalam.

Shannon dan Weaver mengatakan bahwa komunikasi adalah bentuk interaksi manusia yang saling pengaruh mempengaruhi satu sama lainnya, sengaja atau tidak sengaja. Tidak terbatas bentuk komunikasi menggunakan komunikasi verbal maupun non verbal, tetapi juga dalam hal ekspresi muka, lukisan, seni dan teknologi.¹⁹

Schramn berpendapat bahwa esensi dari komunikasi adalah terutama dalam pengertian pesan, sehingga antara penerima dan pengirim dapat

¹⁶ Onong Uchana Effendy, *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek* (Bandung: Rosdakarya, 2004), h.10.

¹⁷ *Ibid.*, h.5.

¹⁸ Djoko Purwanto, *Komunikasi Bisnis* (Jakarta: Erlangga, 2003), h. 3.

¹⁹ Hafied Candra, *Pengantar Ilmu Komunikasi* (Jakarta: PT.RajaGrafindo Persada, 1998), h. 24.

mengartikan hal yang sama terhadap suatu pesan.²⁰ Dengan demikian komunikasi yang berlangsung antara seseorang dengan orang lain diharapkan dapat menimbulkan pengertian yang sama terhadap suatu pesan, sehingga akhirnya pesan itu milik bersama.

Dari beberapa definisi dan pengertian komunikasi di atas maka dapat disimpulkan bahwa komunikasi adalah proses penyampaian pesan dari seseorang kepada orang lain melalui media tertentu dengan maksud untuk merubah pendapat, sikap dan perilaku orang lain tersebut. Komunikasi salah satu bagian dari hubungan antar manusia baik individu maupun kelompok dalam kehidupan sehari-hari yang melibatkan sejumlah orang dimana seorang menyatakan sesuatu kepada orang lain. Dalam proses tersebut dibutuhkan kecakapan komunikator dan komunikan dalam menerima dan mengartikan suatu pesan/informasi serta meneruskan atau mengungkapkannya kepada orang lain, sehingga akhirnya pesan itu milik bersama.

Komunikasi memiliki fungsi dan tujuan apabila dipandang dari arti yang lebih luas, tidak hanya diartikan sebagai pertukaran berita atau pesan tetapi sebagai kegiatan individu dan kelompok melalui tukar menukar data, fakta dan ide akan fungsinya dalam sistem sosial adalah sebagai berikut: ²¹

1. Informasi: pengumpulan, penyimpanan, pemerosesan, penyebaran berita, data, gambar, fakta dan pesan opini dan komentar yang dibutuhkan agar dapat dimengerti dan bereaksi secara jelas terhadap kondisi lingkungan dan orang-orang lain agar dapat mengambil keputusan yang tepat.
2. Sosialisasi (pemasyarakatan): penyedia sumber ilmu pengetahuan yang memungkinkan orang bersikap dan bertindak sebagai anggota masyarakat yang efektif sehingga ia sadar akan fungsi sosialnya sehingga ia dapat aktif di masyarakat.
3. Motivasi: menjelaskan tujuan setiap masyarakat jangka pendek maupun jangka panjang, mendorong orang menentukan pilihannya dan keinginannya,

²⁰ J.E. Wahyudi, *Media Komunikasi Massa Televisi* (Bandung: Alumni, 1986), h. 36.

²¹ Onong Uchana Effendy, *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 1985), h.9-10.

mendorong kegiatan individu dan kelompok berdasarkan tujuan bersama yang akan dikejar.

4. Perdebatan dan diskusi: menyediakan dan saling menukar fakta yang diperlukan untuk memungkinkan persetujuan dan penyelesaian perbedaan pendapat mengenai masalah publik, menyediakan bukti-bukti yang relevan yang diperlukan untuk kepentingan umum agar masyarakat lebih melibatkan diri dalam masalah yang menyangkut kepentingan bersama ditingkat nasional dan lokal.
5. Pendidikan, pengalihan ilmu pengetahuan sehingga mendorong perkembangan intelektual, pembentukan watak dan pendidikan keterampilan dan kemahiran yang diperlukan pada semua bidang kehidupan.
6. Memajukan kebudayaan: penyebaran hasil kebudayaan dan seni dengan maksud melestarikan warisan masa lalu, perkembangan kebudayaan dengan memperluas horizon seseorang, membangun imajinasi dan mendorong kreativitas dan kebutuhan estetikanya.
7. Integrasi: menyediakan bangsa, kelompok dan individu kesempatan untuk memperoleh berbagai pesan yang mereka perlukan agar mereka dapat saling kenal, mengerti dan menghargai kondisi, pandangan dan keinginan orang lain.

Selain itu, komunikasi terbagi dalam beberapa jenis. Para sarjana komunikasi di Amerika Serikat membagi jenis komunikasi menjadi 5 (lima) yakni komunikasi antarpribadi (*interpersonal communication*), komunikasi kelompok kecil (*small group communication*), komunikasi organisasi (*organizational communication*), komunikasi massa (*mass communication*) dan komunikasi publik (*public communication*). Sementara Joseph A. Devito membagi komunikasi menjadi empat yaitu komunikasi antarpribadi (*interpersonal communication*), komunikasi kelompok kecil, komunikasi publik dan komunikasi massa.

Pada penelitian ini difokuskan pada dua jenis komunikasi, yakni komunikasi antarpribadi dan komunikasi kelompok. Pada awalnya komunikasi

antarpribadi dapat diartikan sebagai suatu proses pertukaran makna antara orang-orang yang saling berkomunikasi dan komunikasi terjadi secara tatap muka (*face to face*) antara dua individu. Dalam pengertian tersebut terkandung tiga aspek: *pertama*, pengertian proses, yaitu mengacu pada perubahan dan tindakan yang berlangsung terus menerus.

Kedua, komunikasi antarpribadi merupakan suatu pertukaran, yaitu tindakan menyampaikan dan menerima pesan secara timbal balik. *Ketiga*, mengandung makna yaitu sesuatu yang dipertukarkan dalam proses tersebut, adalah kesamaan pemahaman diantara orang-orang yang berkomunikasi terhadap pesan-pesan yang digunakan dalam proses komunikasi.

Komunikasi antarpribadi adalah komunikasi yang berlangsung antara dua orang atau lebih yang dapat berlangsung secara tatap muka maupun menggunakan media atau alat bantu seperti telepon, surat, dan sebagainya. Effendy mengatakan bahwa komunikasi antarpribadi adalah komunikasi yang berlangsung secara dialogis sehingga terjadi kontak pribadi.²²

Joseph A. Devito mendefinisikan komunikasi antarpribadi sebagai proses pengiriman dan penerimaan pesan-pesan antara dua orang atau diantara sekelompok kecil orang-orang, dengan beberapa efek dan beberapa umpan balik seketika.²³

Liliweri mengemukakan bahwa komunikasi antarpribadi merupakan suatu proses sosial dimana orang-orang yang terlibat didalamnya saling mempengaruhi.²⁴ Kemudian William F. Gluck dalam bukunya yang berjudul: “*Manajemen*”, menyatakan bahwa *interpersonal communication* atau komunikasi antarpribadi yaitu proses pertukaran informasi serta pemindahan pengertian antara dua orang atau lebih di dalam suatu kelompok kecil.²⁵

Pendapat lain mengatakan komunikasi antarpribadi yaitu suatu proses

²² Onong Uchana Effendy, *Komunikasi dalam Teori dan Praktek* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 1992), h. 125.

²³ Riyono Pratikto, *Berbagai Aspek Ilmu Komunikasi* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 1987), h.42.

²⁴ Alo Liliweri, *Komunikasi Antarpribadi* (Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 1996), h. 12.

²⁵ A.W Widjaja, *Komunikasi: Komunikasi dan Hubungan Masyarakat* (Jakarta: Bina Aksara, 1986), h. 8.

pertukaran makna antara orang-orang yang saling berkomunikasi. Maksud dari proses ini yaitu mengacu pada perubahan dan tindakan (*action*) yang berlangsung terus menerus. Sedangkan maksud dari pertukaran, yaitu tindakan menyampaikan dan menerima pesan secara timbal balik. Makna yaitu sesuatu yang dipertukarkan dalam proses tersebut yang memiliki kesamaan pemahaman diantara orang-orang yang berkomunikasi terhadap pesan-pesan yang digunakan dalam proses komunikasi.

Jika dibanding dengan bentuk komunikasi lainnya, komunikasi antar pribadi dinilai paling baik dalam kegiatan mengubah sikap, kepercayaan, opini, dan perilaku komunikan. Alasannya, komunikasi antarpribadi dilakukan secara tatap muka dimana antara komunikator dan komunikan saling terjadi kontak pribadi, pribadi komunikator menyentuh pribadi komunikan, sehingga akan ada umpan balik yang seketika (bisa dalam bentuk perkataan, ekspresi wajah, ataupun *gesture*).

Proses komunikasi antarpribadi mempunyai keunikan, selalu dimulai dari proses hubungan yang bersifat psikologi, dan proses psikologi selalu mengakibatkan keterpengaruhan. Komunikasi inilah yang dianggap sebagai suatu teknik psikologis manusiawi. Dalam komunikasi antarpribadi melalui tatap muka ini digunakan sebagai isyarat *verbal* dan *non verbal*.

Hubungan dalam komunikasi antarpribadi terbina melalui tahap-tahap. Kita menumbuhkan keakraban secara bertahap, melalui langkah atau tahap. Kelima tahap ini adalah kontak, keterlibatan, keakraban, perusakan, dan pemutusan. Tahap-tahap ini menggambarkan hubungan seperti apa adanya. Tahap-tahap ini tidak mengevaluasi atau menguraikan bagaimana seharusnya hubungan itu berlangsung. Tahap-tahap itu antara lain:²⁶

- a. Kontak, pada tahap pertama kita membuat kontak. Ada beberapa macam persepsi alat indra (melihat, mendengar, dan membaui seseorang). Menurut beberapa riset selama tahap inilah dalam empat menit pertama interaksi awal. Pada tahap ini penampilan fisik begitu penting karena dimensi fisik paling

²⁶ Joseph A.Devito, *Komunikasi Antar Manusia* (Jakarta: Professional Books, 1997), h. 233-235.

terbuka untuk diamati secara mudah. Namun demikian, kualitas-kualitas lain seperti sikap bersahabat, kehangatan, keterbukaan dan dinamisme juga terungkap pada tahap ini. Jika anda menyukai orang ini dan ingin melanjutkan hubungan maka akan beranjak ke tahap kedua.

- b. Keterlibatan, tahap keterlibatan adalah tahap pengenalan lebih jauh, ketika kita mengikatkan diri kita untuk mengenal orang lain dan juga mengungkapkan diri kita. Jika ini adalah hubungan yang romantis, maka ini disebut tahap kencan.
- c. Keakraban, pada tahap keakraban, kita mengikat diri lebih jauh dengan orang lain. Hubungan dalam keakraban disebut sebagai hubungan primer (*primary relationship*), dimana orang menjadi sahabat baik atau kekasih.
- d. Perusakan, dua tahap berikutnya merupakan penurunan hubungan, ketika ikatan di antara kedua pihak melemah. Pada tahap perusakan mulai merasa bahwa hubungan ini mungkin tidaklah sepenting apa yang dipikirkan sebelumnya. Hubungan akan semakin jauh. Makin sedikit waktu senggang yang dilalui bersama dan bila bertemu maka akan berdiam diri, tidak lagi banyak mengungkapkan diri. Jika tahap perusakan ini berlanjut maka memasuki tahap pemutusan.
- e. Pemutusan, tahap pemutusan adalah pemutusan ikatan yang mempertalikan kedua pihak. Jika bentuk ikatan itu adalah perkawinan, pemutusan hubungan dilambangkan dengan perceraian, walaupun pemutusan hubungan aktual dapat berupa hidup berpisah. Adakalanya terjadi peredaan, kadang-kadang ketegangan dan keresahan makin meningkat, saling tuduh dan permusuhan.

Pentingnya komunikasi antarpribadi ialah karena prosesnya memungkinkan berlangsung secara dialogis. Komunikasi dialogis adalah bentuk komunikasi antarpribadi yang menunjukkan terjadinya interaksi. Mereka yang terlibat dalam komunikasi bentuk ini berfungsi ganda, masing-masing menjadi pembicara dan pendengar secara bergantian. Dalam proses komunikasi dialogis terlihat adanya upaya dari para pelaku komunikasi untuk terjadinya pengertian bersama (*mutual understanding*) dan empati.

Walaupun demikian derajat keakraban dalam komunikasi antarpribadi dialogis pada situasi tertentu bisa berbeda. Komunikasi *horizontal* selalu menimbulkan derajat keakraban yang lebih tinggi ketimbang komunikasi *vertikal*. Yang dimaksudkan *horizontal* adalah komunikasi antara orang-orang yang memiliki kesamaan dalam apa yang disebut Wilbur Schramm, *frame of reference* (kerangka referensi) yang kadang-kadang dinamakan juga *field of experience* (bidang pengalaman). Para pelaku komunikasi yang mempunyai kesamaan dalam *frame of reference/field of experience* itu adalah mereka yang sama atau hampir sama dalam tingkat pendidikan, jenis profesi atau pekerjaan, agama, bangsa, hobi, ideologi, dan lain sebagainya.

Ada beberapa hal yang menyebabkan terjadinya komunikasi antarpribadi. Cassagrade menyebutkan beberapa hal penyebab terjadinya, yaitu:²⁷

1. Memerlukan orang lain untuk saling mengisi kekurangan dan membagi kelebihan.
2. Ingin terlibat dalam proses perubahan yang relative tetap
3. Ingin berinteraksi hari ini, dapat memahami pengalaman masa lalu dan mengantisipasi masa depan.
4. Ingin menciptakan hubungan baru.

2. Karakteristik Efektivitas Komunikasi Antarpribadi

Karakteristik-karakteristik efektivitas komunikasi antarpribadi oleh Joseph Devito dilihat dari dua perspektif yaitu:²⁸

a. Sudut Pandang Humanistik

Sudut pandang yang menekankan pada keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif, dan kesetaraan yang menciptakan interaksi yang bermakna, jujur, dan memuaskan. Beberapa hal yang ditekankan dalam sudut pandang yang memiliki penjabaran yang luas, diantaranya:

- 1) Keterbukaan (*Openness*),

²⁷ Alo Liliweri, *Dasar-dasar Komunikasi* (Jakarta: Grafindo, 1986), h. 89.

²⁸ Joseph A.Devito, *Komunikasi Antar Manusia* (Jakarta: Professional Books, 1997), h.259.

Proses komunikasi antarpribadi akan dapat berlangsung dengan efektif bila pribadi-pribadi yang terlibat dalam proses komunikasi tersebut saling memiliki keterbukaan (*disclosure*). Komunikator dapat mengutarakan apa saja yang ingin disampaikan melalui keterbukaan, demikian juga sebaliknya komunikan dapat mengutarakan ketidakmengertian serta hambatan-hambatan tanpa perlu menutupinya. Dengan demikian pengertian akan lebih mudah tercapai sehingga komunikasi lebih efektif.

2) Empati (*Empathy*)

Empati merupakan kemampuan seseorang untuk mengetahui apa yang sedang dialami orang lain pada saat tertentu, dari sudut pandang orang tersebut, dimana seseorang juga mampu untuk memahami motivasi dan pengalaman orang lain, perasaan, dan sikap mereka, serta harapan dan keinginan mereka untuk masa depannya. Dengan empati seseorang berusaha melihat dan merasakan seperti yang dilihat dan dirasakan orang lain.

3) Sikap mendukung (*Supportiveness*)

Seseorang dapat memberikan dukungan yaitu dengan mengerti tujuan dan sasaran yang ingin dicapai. Dukungan tercapai bila ada saling pengertian dari mereka yang mempunyai kesamaan melalui komunikasi yang efektif, dukungan dapat diberikan. Komunikasi antarpribadi akan efektif bila dalam diri seseorang ada perilaku suportif.

4) Sikap positif (*Positiveness*)

Komunikasi antarpribadi akan terbina apabila orang memiliki sikap yang positif terhadap diri mereka sendiri, karena orang yang merasa positif dengan diri sendiri akan mengisyratkan perasaan kepada orang lain, yang selanjutnya juga akan merefleksikan perasaan positif kepada lawan bicaranya, kemudian sifat positif juga dapat diwujudkan dengan memberikan suatu sikap dorongan dengan menunjukkan sikap menghargai keberadaan, pendapat, dan pentingnya orang lain, dimana perilaku ini sangat bertentangan dengan sikap acuh.

5) Kesetaraan (*Equality*)

Kesetaraan merupakan syarat untuk mencapai pengertian yang sama terhadap suatu pesan, baik dalam ide, gagasan, dan lainnya. Bila komunikasi belum mengerti pesan yang disampaikan, komunikator segera dapat mengulangi atau memberikan penjelasan yang sejelas-jelasnya sampai dapat dipahami.

b. Sudut Pandang Pragmatis

Sudut pandang yang menekankan pada manajemen dan keseragaman interaksi secara umum, kualitas-kualitas yang menentukan pencapaian tujuan spesifik. Beberapa hal yang ditekankan dalam sudut pandang ini adalah sebagai berikut :

1) Kepercayaan diri (*Confidence*)

Komunikasi antarpribadi akan lebih efektif bila seseorang mempunyai kepercayaan diri. Dalam arti seseorang tidak merasa malu, gugup atau gelisah menghadapi orang lain dalam berbagai situasi komunikasi. Orang yang mempunyai sifat seperti ini akan bersikap luwes dan tenang, baik secara *verbal* maupun *non verbal*.

2) Kebersatuan (*Immediacy*)

Mengacu pada penggabungan antara pembicara dan pendengar, dimana terciptanya rasa kebersamaan dan kesatuan yang mengisyaratkan minat dan perhatian untuk mau mendengarkan.

3) Manajemen interaksi (*Management interaction*)

Dalam melakukan komunikasi dapat mengendalikan interaksi untuk kepuasan kedua belah pihak, hingga tidak seorangpun merasa diabaikan atau merasa menjadi tokoh yang paling penting. Beberapa cara yang tepat untuk melakukannya adalah dengan menjaga peran sebagai pembicara dan pendengar melalui gerakan mata, ekspresi vokal, gerakan tubuh dan wajah yang sesuai dan juga dengan saling memberikan kesempatan untuk berbicara merupakan wujud dari manajemen interaksi.

4) Daya ekspresi (*Expressiveness*)

Mengacu pada kemampuan untuk mengkomunikasikan apa yang ingin disampaikan dengan aktif, bukan dengan menarik diri atau melemparkan tanggung jawab kepada orang lain.

5) Orientasi kepada orang lain (*Other orientation*)

Dalam hal ini dimaksudkan untuk lebih menyesuaikan diri pada lawan bicara dan mengkomunikasikan perhatian dan minat terhadap apa yang dikatakan oleh lawan bicara.

3. Tujuan Komunikasi Antarpribadi

Dalam kegiatan apapun komunikasi antarpribadi tidak hanya memiliki ciri tertentu, tetapi juga memiliki tujuan agar komunikasi antarpribadi tetap berjalan dengan baik. Adapun tujuan dari komunikasi antarpribadi adalah sebagai berikut:²⁹

a. Menemukan diri sendiri

Salah satu tujuan komunikasi antarpribadi adalah menemukan personal atau pribadi. Bila kita terlibat dalam pertemuan interpersonal dengan orang lain kita belajar banyak sekali tentang diri kita maupun orang lain. Komunikasi antarpribadi memberikan kesempatan kepada kita untuk berbicara tentang apa yang kita sukai, atau mengenai diri kita. Adalah sangat menarik dan mengasyikkan bila berdiskusi mengenai perasaan, pikiran, dan tingkah laku kita sendiri. Dengan membicarakan diri kita dengan orang lain, kita memberikan sumber balikan yang luar biasa pada perasaan, pikiran, dan tingkah laku kita.

b. Mengetahui dunia luar

Hanya komunikasi antarpribadi menjadikan kita dapat memahami lebih banyak tentang diri kita dan orang lain yang berkomunikasi dengan kita. Banyak informasi yang kita ketahui datang dari komunikasi interpersonal, meskipun

²⁹ Marhaeni Fajar, *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktik* (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2009), h. 78-80.

banyak jumlah informasi yang datang kepada kita dari media massa hal itu seringkali didiskusikan dan akhirnya dipelajari atau dialami melalui interaksi interpersonal.

c. Menciptakan dan memelihara hubungan menjadi bermakna

Salah satu keinginan orang yang paling besar adalah membentuk dan memelihara hubungan dekat dengan orang lain. Banyak dari waktu kita digunakan dalam komunikasi antarpribadi diabdikan untuk membentuk dan menjaga hubungan sosial dengan orang lain.

d. Mengubah sikap dan perilaku

Banyak waktu kita digunakan untuk mengubah sikap dan tingkah laku orang lain dengan pertemuan interpersonal. Dengan adanya program pemulihan ini, maka diharapkan terjadi perubahan perilaku yang negatif menjadi positif untuk menunjang pemulihan mereka.

e. Untuk bermain dan mencari hiburan

Bermain mencakup semua aktivitas yang mempunyai tujuan utama adalah mencari kesenangan. Berbicara dengan sesama pecandu narkoba, memulai percakapan dengan obrolan basa-basi dari hal yang ringan pada umumnya hal itu adalah merupakan pembicaraan yang untuk menghabiskan waktu. Dengan melakukan komunikasi antarpribadi semacam itu dapat memberikan keseimbangan yang penting dalam pikiran yang memerlukan rileks dari semua keseriusan di lingkungan kita.

f. Untuk membantu

Ahli-ahli kejiwaan, ahli psikologi klinis dan terapi menggunakan komunikasi antarpribadi dalam kegiatan profesional mereka untuk mengarahkan kliennya. Kita semua juga berfungsi membantu orang lain dalam interaksi antarpribadi kita sehari-hari.

Komunikasi antarpribadi sangat potensial untuk menjalankan fungsi instrumental sebagai alat untuk mempengaruhi atau membujuk orang lain, karena

kita dapat menggunakan kelima alat indera kita untuk mempertinggi daya bujuk pesan yang kita komunikasikan kepada komunikan kita.

Sebagai komunikasi yang paling lengkap dan paling sempurna, komunikasi antarpribadi berperan penting hingga kapanpun, selama manusia masih mempunyai emosi. Kenyataannya komunikasi tatap-muka ini membuat manusia merasa lebih akrab dengan sesamanya, berbeda dengan komunikasi lewat media massa seperti surat kabar, televisi, ataupun lewat teknologi tercanggihpun.

Komunikasi antarpribadi yang terjadi antara teman sebaya sesama pecandu narkoba bertujuan untuk menciptakan suasana yang baik dan maksimal. Artinya, setiap individu yang terlibat didalamnya membutuhkan komunikasi antarpribadi yang baik untuk membina suatu hubungan yang harmonis dalam upaya pemulihan narkoba.

4. Pengungkapan Diri (*Self Disclosure*)

Kualitas hubungan antarpribadi dapat diteliti melalui komunikasi antarpribadi. Salah satu yang terpenting dalam komunikasi antarpribadi adalah *self disclosure*. *Self disclosure* adalah suatu tipe komunikasi dimana informasi mengenai diri (*self*) yang biasanya disembunyikan dari orang lain kini dikomunikasikan kepada orang lain (Devito, 1996). Pembukaan diri atau *self disclosure* adalah pengungkapan reaksi atau tanggapan kita terhadap situasi yang sedang kita hadapi serta memberikan informasi tentang masa lalu yang relevan yang berguna untuk memahami tanggapan kita dimasa kini tersebut.³⁰

Pengungkapan diri merupakan kebutuhan seseorang sebagai jalan keluar atas tekanan-tekanan yang terjadi dalam dirinya. Teori ini terjadi ketika kita dengan sengaja memberikan informasi tentang diri kita sendiri kepada orang lain, dimana mereka tidak akan mengetahui dan memahami kita jika kita tidak memberitahukan kepada orang lain. Hubungan antarpribadi tidak akan mencapai keintiman tanpa pengungkapan diri (*self disclosure*).

³⁰A. Supratiknya, *Komunikasi Antarpribadi: Tinjauan Psikologis* (Yogyakarta: Kanisius, 1995), h. 4.

Wrigshitsman mengatakan bahwa pengungkapan diri adalah proses menghadirkan diri yang diwujudkan dalam kegiatan membagi perasaan dan informasi kepada orang lain.³¹

Menurut Morton pengungkapan diri merupakan membagi perasaan dan informasi yang akrab dengan orang lain. Informasi didalam pengungkapan diri ini bersifat deskriptif dan evaluatif. Deskriptif artinya individu melukiskan berbagai fakta mengenai diri sendiri yang mungkin belum diketahui oleh pendengar. Sedangkan evaluatif artinya individu mengemukakan pendapat atau perasaan pribadinya seperti tipe orang yang kita sukai atau hal-hal yang kita sukai atau kita benci.³²

Pengungkapan diri ini dapat berupa berbagai topik seperti informasi perilaku, perasaan, keinginan, motivasi dan ide yang sesuai dan terdapat di dalam diri orang yang bersangkutan. Kedalaman dari pengungkapan diri seseorang tergantung pada situasi dan orang yang diajak untuk berinteraksi. Jika orang yang berinteraksi dengan kita menyenangkan dan membuat kita merasa aman serta dapat membangkitkan semangat maka kemungkinan bagi kita untuk lebih membuka diri amatlah besar. Sebaliknya pada beberapa orang tertentu kita dapat saja menutup diri karena merasa kurang percaya.

Dalam proses pengungkapan diri nampaknya individu-individu yang terlibat memiliki kecenderungan memiliki norma timbal balik. Bila seseorang menceritakan sesuatu yang bersifat pribadi pada kita, kita akan cenderung memberikan reaksi yang sepadan. Pada umumnya kita mengharapkan orang lain memperlakukan kita sama seperti memperlakukan mereka.

Seseorang yang mengungkapkan informasi pribadi lebih akrab daripada yang kita lakukan akan membuat kita merasa terancam dan kita akan lebih senang mengakhiri hubungan semacam ini. Bila sebaliknya kita yang mengungkapkan diri terlalu akrab dibandingkan orang lain, kita merasa bodoh dan tidak aman.

5. Hal-hal Yang Diperhatikan Dalam Pengungkapan Diri

³¹ Tri Dayakisni, *Psikologi Sosial* (Malang: UMM Press, 2008), h. 87.

³² David O. Sears., dkk. *Psikologi Sosial, Jilid I* (Jakarta: Erlangga, 1988), h. 84.

Menurut devito (1996) terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pengungkapan diri, sebagai berikut:

a. Motivasi pengungkapan diri.

Pengungkapan diri haruslah didorong oleh rasa berkepentingan terhadap suatu hubungan dengan orang lain dan diri sendiri. Sebab pengungkapan diri tidak hanya bersangkutan dengan diri kita saja tetapi juga dengan orang lain. Kadang-kadang keterbukaan yang kita lakukan dapat melukai perasaan orang lain.

b. Kesesuaian dalam pengungkapan diri.

Dalam pengungkapan diri harus disesuaikan dengan keadaan lingkungan. Pengungkapan dilakukan pada waktu yang tepat.

c. Timbal balik orang lain.

Berikan lawan bicara kesempatan untuk melakukan pengungkapan dirinya sendiri. Jika lawan bicara kita tidak melakukan pengungkapan diri juga, maka ada kemungkinan bahwa orang tersebut tidak menyukai pengungkapan diri yang kita lakukan.

6. Asumsi-asumsi Pengungkapan Diri

Pengungkapan diri (*self disclosure*) yang pertama kali dikembangkan oleh Joseph Luth dan Harry Ingham, mengemukakan asumsi-asumsi pengungkapan diri, diantaranya:

- a. Dalam suatu organisasi (lingkungan masyarakat atau komunitas) apabila antar anggota saling mengenal maka komunikasi dalam lingkungan tersebut semakin efektif.
- b. Semakin seseorang terbuka dan semakin jujur dalam berinteraksi dengan orang lain maka semakin bagus kualitas hubungan tersebut.
- c. Dalam konteks mengkomunikasikan diri pribadinya, pada setiap orang terdapat 4 area, yakni area terbuka, area tersembunyi, area buta, dan area tidak dikenal.

Hal tersebut dikelompokkan ke dalam empat macam bidang pengenalan yang didasarkan pada model interaksi manusia yang ditunjukkan dalam suatu gambar yang disebut dengan jendela johari (*johari window*).³³

	Diketahui sendiri	Tidak diketahui sendiri
Diketahui Orang lain	1. Terbuka	2. Buta
Tidak Diketahui Orang lain	3. Tersembunyi	4. Tidak Diketahui

Gambar 1. Jendela Johari

Sumber: (Liliweri,1997:53)

Berdasarkan gambar 1 dapat diketahui bahwa tiap diri kita memiliki keempat unsur tersebut, termasuk yang belum diketahui maupun yang disadari. Dalam pengembangan hubungan terdapat empat kemungkinan sebagaimana terwakili melalui suasana di keempat bidang tersebut.

1) Bidang 1. Mengetahui diri sendiri dan mengetahui orang lain (terbuka).

Melukiskan kondisi antara seseorang dengan yang lain mengembangkan suatu hubungan yang terbuka sehingga dua pihak saling mengetahui masalah

³³ Liliweri, *Dasar-dasar...*h. 53.

tentang hubungan mereka. Pada bidang ini kita mengenal diri kita dalam hal kepribadian, kelebihan dan kekurangan. Menurut konsep ini, kepribadian, kelebihan dan kelemahan yang kita miliki selain diketahui oleh diri sendiri, juga diketahui oleh orang lain. Dengan demikian kita sukses dalam berkomunikasi, maka kita harus mampu mempertemukan keinginan orang lain.

Jika ingin menang sendiri dengan cara mendesak kehendak kita pada orang lain, maka hal itu dapat mengundang konflik. Sebab itu, jika bidang terbuka ini makin lebar, dalam arti kita dapat memahami orang lain dan orang lain juga memahami diri kita, maka komunikasi pun terjalin dengan sangat erat. Sebaliknya jika bidang terbuka ini makin mengecil berarti komunikasi cenderung tertutup dan komunikasi yang terjalin belum akrab.

2) Bidang 2. Tidak mengetahui diri sendiri tetapi mengetahui orang lain (buta).

Melukiskan masalah hubungan antara kedua belah pihak hanya diketahui orang lain namun tidak diketahui oleh diri sendiri. Pada bidang buta ini orang tidak mengetahui kekurangan yang dimilikinya, tetapi sebaliknya kekurangan justru diketahui oleh orang lain, banyak orang yang mengetahui kelemahannya tetapi ia berusaha menyangkal. Oleh karena itu, jika bidang buta ini melebar ke bidang lain, maka akan terjadi kesulitan. Menurut Joseph Luft, bidang ini ada pada tiap manusia dan sulit dihapuskan sama sekali, kecuali menguranginya. Dengan cara bercermin pada nilai, norma dan hukum yang diikuti oleh orang lain.

3) Bidang 3. Mengetahui diri sendiri tetapi tidak mengetahui orang lain (tersembunyi).

Masalah hubungan antara kedua pihak diketahui diri sendiri namun tidak diketahui oleh orang lain. Pada bidang ini kemampuan yang kita miliki tersembunyi, sehingga tidak diketahui oleh orang lain ada dua konsep yang erat hubungannya dengan bidang ini, yaitu *over disclosure* dan *under disclosure*.

Over disclosure ialah sikap terlalu banyak mengungkapkan sesuatu, hingga hal-hal yang seharusnya disembunyikan juga diutarakan. Misalnya saja konflik rumah tangga. Sedangkan *under disclosure* ialah sikap terlalu

menyembunyikan sesuatu yang seharusnya dikemukakan. Terlalu banyak tahu tentang orang lain, namun tidak mau bicara tentang dirinya. Pada bidang tersembunyi ini juga memiliki keuntungan pada diri seseorang jika dilakukan secara wajar. Tetapi jika *under disclosure* ini muncul, maka akan menyulitkan tercapainya komunikasi yang baik.

4) Bidang 4. Tidak diketahui diri sendiri atau orang lain (wilayah tak dikenal).

Dimana kedua belah pihak sama-sama tidak mengetahui masalah hubungan di antara mereka. Bidang ini adalah bidang kritis dalam komunikasi. Sebab selain diri kita sendiri yang tidak mengenal diri kita, juga orang lain tidak mengetahui siapa kita. Dalam kehidupan sehari-hari sering terjadi kesalahan persepsi maupun kesalahan perlakuan kepada orang lain karena tidak saling mengenal baik kelebihan dan kekurangan juga statusnya.

Pada keempat bidang dalam konsep *Johari Window* merupakan satu kesatuan yang terdapat dalam diri setiap orang. Hanya saja kadar bidang berbeda satu dengan yang lain. Mereka yang mampu bersosialisasi dan membangun hubungan baik, maka akan memperluas bidang terbuka. Sebab dengan memperluas bidang terbuka maka ketiga bidang yang lain akan menyempit.

Keadaan yang dikehendaki sebenarnya dalam komunikasi antarpribadi ialah bidang 1, dimana antara komunikator dan komunikan saling mengetahui makna pesan yang sama. Jika komunikasi antar dua orang berlangsung baik, maka akan terjadi *disclosure* yang mendorong informasi mengenai diri masing-masing ke dalam bidang terbuka. Dalam hal ini bila dirujuk pada komunikasi antarpribadi yang terjadi antar pecandu narkoba yang baru masuk ke Sibolangit Centre, keterbukaan diri dengan teman-teman sesama pecandu narkoba di lingkungan yang baru akan sangat membantu dalam berinteraksi dan bersosialisasi.

Dengan demikian komunikasi antarpribadi merupakan medium penting bagi pembentukan atau pengembangan pribadi dan untuk kontak sosial. Melalui komunikasi kita tumbuh dan belajar, kita menemukan pribadi kita dan orang lain, kita bergaul, bersahabat, menemukan kasih sayang, bermusuhan, membenci orang

lain, dan sebagainya. Komunikasi antarpribadi tidak lain merupakan interaksi simbolik.

Model jendela johari dibangun berdasarkan beberapa asumsi yang berhubungan dengan perilaku manusia. Asumsi-asumsi itu menjadi landasan berfikir kaum humanistik.

- a) Asumsi pertama, pendekatan terhadap perilaku manusia harus dilakukan secara holistik, artinya kalau kita hendak menganalisa perilaku manusia maka analisis itu harus menyeluruh sesuai dengan konteks dan jangan terpenggal-penggal.
- b) Asumsi kedua, apa yang dialami seseorang atau sekelompok orang hendaklah dipahami melalui persepsi dan perasaan tertentu, meskipun pandangan itu subjektif.
- c) Asumsi ketiga, perilaku manusia sering emosional bukan rasional.
- d) Asumsi keempat, setiap individu atau sekelompok orang sering tidak menyadari bahwa tindakan-tindakannya dapat menggambarkan perilaku individu atau kelompok orang tersebut.

Jendela Johari bermanfaat untuk menghilangkan pembiasan persepsi antarpribadi. Ketika kita sedang bersama orang lain, terdapat beberapa unsur dari diri, sikap dan kepribadian yang kita sadari dan juga tampak nyata bagi orang lain (bidang terbuka). Dengan cara serupa orang lain mungkin mengamati segi-segi kehidupan kita yang tidak kita sadari, misal nafas tidak sedap (bidang yang tidak disadari).

Kita cenderung menjaga beberapa bagian dari diri, sikap dan perasaan, hal-hal pribadi kita dan tidak membukanya kepada orang lain (bidang tertutup). Kita juga menyadari adanya beberapa aspek kehidupan kita yang kita tidak ketahui dan tidak tampak bagi orang lain, akan tetapi sangat mempengaruhi perilaku kita, seperti kemarahan yang muncul tanpa sebab (bidang tidak diketahui).

Keefektifan komunikasi antarpribadi berkaitan erat dengan kemampuan seseorang dalam membuka diri (*self disclosure*). Keefektifan hubungan

antarpribadi adalah tahap seberapa jauh akibat dari tingkah laku kita seseorang dengan yang kita harapkan. Keefektifan ini ditentukan oleh kemampuan kita untuk mengkomunikasikan secara jelas apa yang ingin kita sampaikan, menciptakan kesanyang kita inginkan, atau mempengaruhi orang lain sesuai dengan yang kita kehendaki.

Kita dapat meningkatkan keefektifan dalam hubungan antarpribadi dengan cara berlatih mengungkapkan maksud kita, menerima umpan balik tentang tingkah laku kita dan memodifikasi tingkah laku kita sampai orang lain mempersepsi akibat-akibat yang ditimbulkan oleh tingkah laku kita dalam diri orang lain itu seperti yang kita maksudkan.

7. Tingkatan-tingkatan Dalam Pengungkapan Diri

Dalam proses hubungan antarpribadi, terdapat tingkatan-tingkatan yang berbeda dalam pengungkapan diri. Menurut Powell, tingkatan-tingkatan pengungkapan diri dalam komunikasi yaitu: ³⁴

a. Basa-basi

Merupakan tahap pengungkapan diri yang paling lemah atau dangkal, walaupun terdapat keterbukaan diantara individu, tetapi tidak terjadi hubungan antarpribadi. Masing-masing individu berkomunikasi basa-basi sekedar kesopanan.

b. Membicarakan orang lain.

Hal yang diungkapkan dalam komunikasi hanyalah tentang orang lain atau hal-hal diluar dirinya walaupun pada tingkat ini isi komunikasi lebih mendalam tetapi pada tingkat ini individu tidak mengungkapkan diri.

c. Menyatakan gagasan atau pendapat.

Sudah mulai dijalin hubungan yang erat. Individu mulai mengungkapkan dirinya pada individu lain.

d. Perasaan.

Setiap individu dapat memiliki gagasan atau pendapat yang sama. Tetapi perasaan atau emosi yang menyertai gagasan atau pendapat setiap individu

³⁴ Dayakisni, *Psikologi ...*, h. 89.

berbeda-beda. Setiap hubungan menginginkan pertemuan antarpribadi yang sungguh-sungguh, haruslah didasarkan atas hubungan yang jujur, terbuka dan menyatakan perasaan-perasaan yang mendalam.

e. Hubungan puncak.

Pengungkapan diri telah dilakukan secara mendalam, individu yang menjalin hubungan antarpribadi secara mendalam, hubungan antarpribadi dapat menghayati perasaan yang dialami individu lainnya. Segala persahabatan yang mendalam dan sejati haruslah berdasarkan pada pengungkapan diri dan kejujuran yang mutlak.

8. Fungsi Pengungkapan Diri

Menurut Derlega Grezelak ada 5 (lima) fungsi pengungkapan diri, yaitu:³⁵

a. Ekspresi (*Ekspression*)

Dalam kehidupan mungkin kita mengalami kekecewaan atau kekesalan, baik itu menyangkut pekerjaan ataupun yang lainnya. Untuk membuang segala kekesalan itu, biasanya kita akan senang bila bercerita pada seorang teman yang dipercayai. Pengungkapan diri semacam ini memberi kita kesempatan untuk mengeksperikan diri kita.

b. Penjernihan diri (*self clarification*)

Saling berbagi serta menceritakan perasaan dan masalah yang sedang kita hadapi kepada orang lain, kita berharap agar dapat memperoleh penjelasan dan pemahaman orang lain akan masalah yang kita hadapi sehingga pikiran kita akan lebih jernih dan kita dapat melihat duduk persoalannya dengan lebih baik.

c. Keabsahan sosial

Ketika kita selesai membicarakan masalah yang kita hadapi, biasanya pendengar kita akan menanggapi mengenai permasalahan tersebut. Dengan demikian kita akan mendapatkan suatu informasi yang bermanfaat tentang kebenaran akan pandangan kita. Kita akan mendapat dukungan atau juga sebaliknya.

³⁵ Dayakisin, *Psikologi...*, h. 90.

d. Kendali sosial (*control social*)

Seseorang dapat mengemukakan atau menyembunyikan informasi tentang keadaan dirinya. Mengadakan kontrol sosial misalnya orang akan mengatakan sesuatu yang dapat menimbulkan kesan yang baik tentang dirinya.

e. Perkembangan hubungan (*relationship development*)

Saling berbagi rasa dan informasi tentang diri kita kepada orang lain serta saling mempercayai merupakan saran yang paling penting dalam usaha merintis suatu hubungan sehingga akan semakin meningkatkan derajat keakraban.

9. Manfaat Pengungkapan Diri

Menurut Johnson (1981), beberapa manfaat dan dampak dari pengungkapan diri terhadap hubungan antarpribadi adalah sebagai berikut:

- a. Pembukaan diri merupakan dasar hubungan yang sehat antara dua orang.
- b. Semakin kita terbuka kepada orang lain, semakin orang lain tersebut menyukai diri kita. Akibatnya, ia akan semakin membuka diri kepada kita.
- c. Orang yang rela membuka diri kepada orang lain terbukti cenderung memiliki sifat: kompeten, terbuka, fleksibel, dan intelegen, yakni orang yang matang dan bahagia.
- d. Membuka diri kepada orang lain merupakan dasar relasi yang memungkinkan komunikasi berlangsung baik dengan diri kita sendiri maupun dengan orang lain.
- e. Membuka diri berarti sikap realistik. Maka pembukaan diri kita haruslah jujur, tulus dan autentik. Pengungkapan diri ini dapat didefinisikan sekalipun secara luas. Sebagai pengungkapan informasi tentang diri yang pada saat lain tidak dapat diketahui oleh pihak lain.

Secara lebih lengkap manfaat-manfaat pengungkapan diri dapat disebutkan sebagai berikut:

- a. Meningkatkan kesadaran diri (*self awareness*) dalam proses memberikan informasi kepada orang lain, kita akan lebih jelas dalam menilai kebutuhan, perasaan dan hal psikologis dalam diri kita. Selain itu orang lain akan

membantu kita dalam memahami diri kita sendiri, melalui berbagai masukan yang diberikan, terutama jika hal itu dilakukan dengan penuh empati dan jujur.

- b. Membangun hubungan yang lebih dekat dan mendalam, saling membantu dan lebih berarti bagi kedua belah pihak. Keterbukaan merupakan suatu hubungan timbal balik, semakin kita terbuka pada orang lain, maka orang lain tersebut berbuat hal yang sama. Dari keterbukaan tersebut maka akan timbul kepercayaan dari kedua belah pihak sehingga akhirnya akan terjalin hubungan persahabatan yang sejati.
- c. Mengembangkan keterampilan berkomunikasi yang memungkinkan seseorang untuk menginformasikan suatu hal kepada orang lain secara jelas dan lengkap tentang bagaimana ia memandang suatu situasi, bagaimana perasaannya tentang hal tersebut, apa yang terjadi dan apa yang diharapkan.
- d. Mengurangi rasa malu dan meningkatkan penerimaan diri (*self acceptance*). Jika orang lain dapat menerima kita maka kemungkinan besar kitapun dapat menerima diri kita.
- e. Memecahkan berbagai konflik dan masalah antarpribadi. Jika orang lain mengetahui kebutuhan kita, ketakutan, rasa frustrasi kita, dan sebagainya, maka akan lebih mudah bagi mereka untuk bersimpati atau memberikan bantuan sehingga sesuai dengan apa yang kita harapkan.
- f. Memperoleh energi tambahan dan menjadi lebih spontan. Harap diingat bahwa menyimpan suatu rahasia dibutuhkan energi yang besar dan dalam kondisi yang demikian seseorang akan lebih cepat marah, tegang, pendiam dan tidak riang. Dengan berbagi informasi hal-hal tersebut akan hilang dan berkurang dengan sendirinya.

10. Model Penetrasi Sosial (*Social Penetration Model*)

Teori komunikasi antarpribadi yang juga cocok dengan perkembangan hubungan adalah *Social Penetration Theories*.

One of the most widely studied processes of relational development is social penetration. Briefly, this is the idea that relationships become more intimate over time when partners disclose more and more information

*about them selves. Social penetration, then, is the process of increasing disclosure and intimacy in a relationship.*³⁶

Penetrasi sosial yaitu proses dimana orang saling mengenal satu sama lainnya. Model ini dikemukakan oleh Altman dan Taylor. Model ini tidak hanya melibatkan *self disclosure*, tetapi harus melakukan *self disclosure* dalam perkembangan hubungan. Penetrasi sosial merupakan proses yang bertahap, ditandai dari komunikasi basa-basi yang tidak akrab dan terus berlangsung hingga menyangkut topik pembicaraan yang lebih pribadi/akrab, seiring dengan berkembangnya hubungan. Disini orang akan membiarkan orang lain untuk lebih mengenal dirinya secara bertahap.

Dalam proses ini orang biasanya akan menggunakan persepsinya untuk menilai keseimbangan antara upaya dan ganjaran (*cost and rewards*) yang diterimanya atas pertukaran yang terus berlangsung untuk memperkirakan prospek hubungan mereka. Jika perkiraan tersebut menjanjikan kesenangan/keuntungan, maka mereka secara bertahap akan bergerak menuju ketinggian hubungan yang lebih akrab.

Altman dan Taylor menggunakan bawang merah (*union*) sebagai analogi untuk menjelaskan bagaimana orang melalui tahap-tahap interaksi, yaitu saling mengelupas lapisan-lapisan informasi mengenai diri masing-masing. Lapisan luar berisi informasi superfisial, seperti nama, alamat, atau umur. Ketika lapisan-lapisan ini sudah terkelupas, kita semakin mendekati lapisan terdalam yang berisi informasi yang lebih mendasar tentang kepribadian.

Altman dan Taylor juga mengemukakan adanya dimensi “keluasan” dan “kedalaman” dari jenis-jenis informasi, yang menjelaskan bahwa pada setiap lapisan kepribadian. “Keluasan” mengacu pada banyaknya jenis-jenis informasi pada lapisan tertentu yang dapat diketahui oleh orang lain dalam pengembangan hubungan. Dimensi “kedalaman” mengacu pada lapisan informasi mana (yang lebih pribadi atau yang superfisial) yang dapat dikemukakan pada orang lain. Kedalaman ini diasumsikan akan terus meningkat sejalan dengan perkembangan

³⁶ Stephen W. Littlejohn, *Theories of Human Communication*, (California: Wadsworth Publishing Company, 1998), h. 266.

hubungan. Model ini menggambarkan perkembangan hubungan sebagai suatu proses, dimana hubungan adalah sesuatu yang terus berlangsung dan berubah. Penetrasi sosial merupakan suatu proses dari komunikasi antarpribadi.

Terdapat empat langkah perkembangan hubungan menurut teori ini. *Orientation* mengandung komunikasi *impersonal*, dimana seseorang memberitahu hanya informasi yang sangat umum mengenai dirinya sendiri. Jika tahap ini menghasilkan *reward* pada partisipan, mereka akan bergerak menuju tahap berikutnya, *the exploratory affective exchange*, dimana perluasan/ekspansi awal informasi dan gerakan menuju level lebih dalam dari *disclosure* itu terjadi. Tahap ketiga, *affective exchange* memusatkan pada perasaan evaluatif dan kritis pada level yang lebih dalam. Tahap ini tidak akan dimasuki kecuali jika *patner* menyadari *reward* substansial yang relatif terhadap *cost* dalam tahap lebih awal. Akhirnya, *stable exchange* adalah keakraban yang sangat tinggi dan mengijinkan *patner* untuk meramalkan setiap tindakan pihak lain dan menanggapi dengan sangat baik.

Komunikasi antarpribadi yang dilakukan secara terus menerus akan mempengaruhi perilaku, hal ini seperti dalam *International Journal Communication* berikut ini:

*When interpersonal discussion occurs, it can substantially influence subsequent behavior. An investigation into the role of interpersonal communication in promoting behavioral change was done by the team investigating the impact of the radio drama "Twende na Wakati" in Tanzania in the 1990s.*³⁷

[Ketika diskusi interpersonal terjadi, secara substansial dapat mempengaruhi perilaku. Hal ini seperti hasil penelitian terhadap peran komunikasi antarpribadi dalam mempromosikan perubahan perilaku dilakukan oleh tim peneliti dampak dari radio drama "Twende na Wakati" di Tanzania pada 1990an].

Hasil dari analisis mereka menemukan salah dari proses utama melalui opera sabun yang mengubah perilaku perencanaan keluarga sebagai pendengar Tanzania melalui komunikasi interpersonal (antarpribadi).

³⁷Joyee S. Chatterjee, et.al, *The Importance of Interpersonal Discussion and Self-Efficacy in Knowledge, Attitude, and Practice Models* (University of Southern California: BBC World Service Trust, volume 3, 2009)

B. Komunikasi Kelompok

Komunikasi kelompok menurut Onong Uchjana Effendy adalah komunikasi dengan sejumlah komunikan. Karena jumlah komunikan itu menimbulkan konsekuensi, jenis ini diklasifikasikan menjadi komunikasi kelompok kecil dan komunikasi kelompok besar. Dasar pengklasifikasiannya bukan jumlah yang dihitung secara matematis, melainkan kesempatan komunikan dalam menyampaikan tanggapannya.³⁸

Menurut *Journal international* dalam Wikipedia menjelaskan:

*Communication in small groups is interpersonal communication within groups of between 3 and 20 individuals. This implication that group discussion goes through the same series of stages in the same order for any decision-making group is known as the linear phase model. As a consequence, large groups tend to be dominated by one or two members to the detriment of the others.*³⁹

[Kelompok kecil dilakukan antara 3 sampai 20 peserta. Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Robert Bales tentang bahwa dari diskusi kelompok kecil tersebut yang berperan adalah 40 sampai 50 persen dari seluruh peserta dalam kelompok. Dengan demikian dalam komunikasi kelompok besar hanya akan didominasi oleh satu atau dua orang saja yang akan merugikan seluruh peserta dalam kelompok besar].

Kelompok kecil didefinisikan oleh Robert F. Bales dalam bukunya “*Interaction Proces Analysis*” sebagai sejumlah orang yang terlibat dalam suatu interaksi satu dengan yang lainnya dalam suatu pertemuan yang bersifat tatap muka (*face to face meeting*). Setiap anggota dalam kelompok ini dengan leluasa mendapatkan kesan atau penglihatan antara satu dengan lainnya. Sehingga baik pada saat timbul pertanyaan maupun sesudahnya, seseorang dapat memberikan tanggapan kepada masing-masing perorangan.⁴⁰

Komunikasi kelompok dipengaruhi oleh tingkah laku komunikasi anggota kelompok atau peserta kelompok. Tingkah laku komunikasi anggota kelompok

³⁸ Onong Uchjana Effendy, *Ilmu, Teori dan Filsafat Komunikasi* (Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 1993), h. 10.

³⁹ Lilaroja, *Communication in Small Groups*, International Free Journal, dari http://en.wikipedia.org/wiki/Communication_in_small_groups diposting tanggal 21 September 2011

⁴⁰ Effendy, *Ilmu, Teori, ...*h.10.

tersebut meliputi; penyampaian pesan-pesan selama berinteraksi serta bagaimana tingkah laku anggota kelompok lain akibat efek yang penyampaian pesan tadi yang berupa umpan balik. Pesan itu sendiri dalam komunikasi kelompok dapat dibedakan berdasarkan pesan dalam bentuk *verbal* dan *non verbal*. Selain itu, tingkah laku komunikasi kelompok anggota lainnya yang mempengaruhi komunikasi kelompok adalah faktor keingintahuan antar anggota kelompok lainnya. Keyakinan serta sistem kepercayaan juga ikut mempengaruhi para anggota kelompok selama berinteraksi. Hal ini merupakan ciri-ciri kelompok pada umumnya.

Ciri-ciri kelompok yang dapat menjadi bagian dari teori komunikasi kelompok menurut Alvin A. Goldberg dan Carl E. Larson adalah umpan balik antarpribadi, kecepatan interaksi kelompok, fase-fase kelompok, norma-norma kelompok, iklim atau suasana kelompok, konflik antar pribadi serta distribusi kepemimpinan.⁴¹

Dalam upaya meningkatkan proses pemulihan pecandu narkoba, peran komunikasi kelompok dapat dilakukan melalui pertemuan dan diskusi lapangan yang diorganisasikan oleh konselor dan pecandu narkoba itu sendiri. Diskusi lapangan bisa mencakup berbagai macam isu, baik yang berkaitan dengan masalah kehidupan keseharian dan kehidupan yang lalu sebagai contoh permasalahan hubungan yang buruk dengan keluarga, persoalan penyesuaian diri dengan program pemulihan di Sibolangit Centre, permasalahan dalam merumuskan rencana ke depan setelah keluar dari Sibolangit Centre, dan lain-lainnya.

Tujuan dilaksanakan diskusi adalah mengembangkan dialog pemecahan masalah tentang upaya menghilangkan kecanduan narkoba, memperbaiki hubungan dengan keluarga dan teman-teman dan bagaimana merumuskan rencana ke depan setelah keluar dari rehabilitasi, sehingga timbul kesadaran bagi pecandu narkoba untuk berhenti menggunakan narkoba jenis apapun dan merubah perilaku mereka dalam rangka pemulihan. Melalui diskusi diharapkan dapat

⁴¹ Alvin A Goldberg dan Larson, Carl E. *Komunikasi Kelompok, Proses-Proses Diskusi Dan Penerapannya* (Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia, 1985), h.8-9.

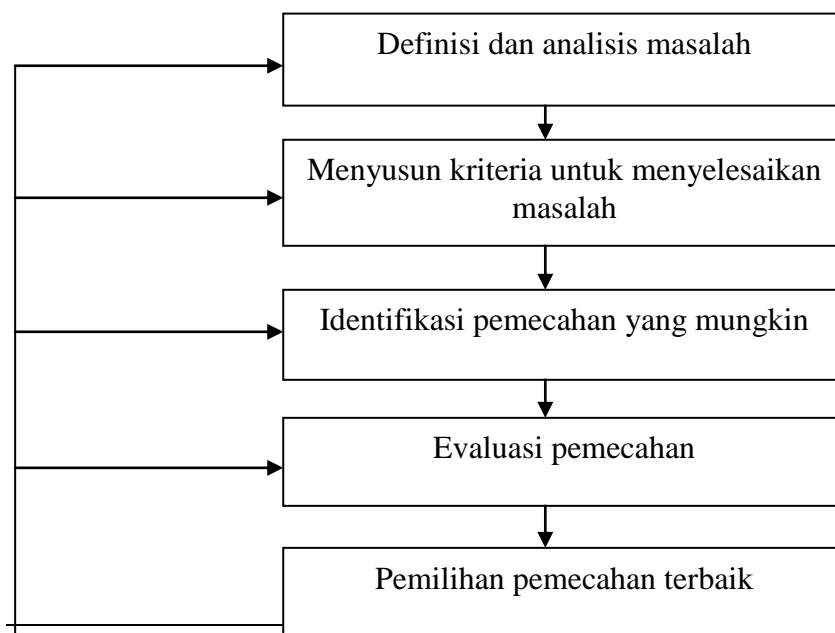
membangun kesadaran pecandu narkoba atas situasi yang mereka alami sehingga mereka mampu mengartikulasikan kebutuhan dan kepentingan secara bersama.

Dalam diskusi kelompok terdapat kelompok pemecahan masalah melalui kegiatan pertemuan rutin bagi pecandu narkoba. Kelompok pemecahan masalah menurut Joseph. A. Devito dalam bukunya *Komunikasi Antar Manusia* mendefinisikan bahwa sekumpulan individu yang bertemu untuk memecahkan suatu masalah tertentu untuk mencapai suatu keputusan mengenai suatu permasalahan.⁴²

1. Kelompok Pemecahan Masalah

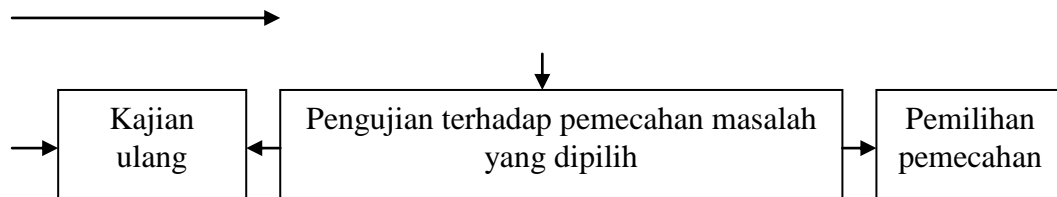
Ada beberapa tahapan yang diperlukan dalam menyelesaikan suatu masalah dalam kelompok pemecahan masalah. Berdasarkan pendapat dari seorang Filsuf John Dewey pendekatan masalah diidentifikasi dalam enam tahap.⁴³

Tahap-tahap ini dirancang agar pemecahan masalah lebih efisien dan efektif. Enam langkah di dalam pendekatan pemecahan masalah terdiri dari pendefinisian dan analisis masalahnya, menyusun kriteria untuk mengevaluasi pemecahannya, identifikasi pemecahan yang mungkin, evaluasi pemecahannya, memilih pemecahan terbaik, dan menguji pelaksanaan pemecahannya.



⁴² Devito, *Komunikasi, ...*, h.304.

⁴³ *Ibid.*,



Gambar 2. Bagan Tahapan Dalam Diskusi Pemecahan Masalah

Sumber: (Joseph A.Devito, 1997: 259)

Salah satu fungsi dari diskusi kelompok pada pecandu narkoba adalah akan terbentuk kelompok pemecahan masalah. Melalui komunikasi kelompok akan diketahui permasalahan yang dapat menghambat tercapainya tujuan program, sehingga melalui komunikasi kelompok akan dapat dicari solusi untuk pemecahan masalah yang timbul tersebut.

Berdasarkan pendapat dari Jhon Dewey tersebut, untuk memecahkan suatu masalah perlu dilakukan enam langkah pendekatan mulai dari mendefinisikan atau menganalisis permasalahan yang timbul, menyusun kriteria untuk mengevaluasi pemecahan, identifikasi pemecahan yang dapat dilakukan, evaluasi pemecahan, pemilihan pemecahan terbaik dan akhirnya dilakukan pengujian terhadap permasalahan yang dipilih.

Melalui enam langkah pendekatan terhadap pemecahan pengujian terhadap pemecahan masalah ini maka proses komunikasi kelompok akan menjadi efektif sehingga tujuan program untuk mengubah sikap pecandu narkoba untuk tidak menggunakan narkoba dan mempertahankan kepuhian akan dapat tercapai.

2. Metoda Pengambilan Keputusan

Dalam Komunikasi kelompok mungkin saja menggunakan metoda pengambilan keputusan yang berbeda-beda, misalkan saja dalam menentukan kriteria atau alternatif pemecahan masalah yang akan diambil. Pada umumnya, kelompok akan menggunakan salah satu dari ketiga metoda berikut:

- a. Wewenang: Para anggota menyuarakan perasaan dan pendapat mereka, tetapi pimpinan, bos, atau direksi membuat keputusan akhir

- b. Aturan mayoritas: Kelompok menyetujui untuk mematuhi keputusan mayoritas dan mengizinkan adanya pemungutan suara untuk mencari penyelesaian suatu masalah.
- c. Konsensus: Kelompok hanya akan sampai pada suatu keputusan jika semua anggota kelompok menyetujuinya.

Berbagai metode pengambilan keputusan tersebut masing-masing mempunyai kelebihan dan kekurangan, namun dalam program pemulihan pecandu narkoba akan dapat dicari metode pendekatan yang sesuai dengan karakteristik kelompok pecandu narkoba sehingga selain pemecahan masalah menjadi efektif, tujuan program juga akan dapat tercapai.

Terkait dengan efek dan umpan balik yang diharapkan, komunikasi kelompok dinilai ampuh dalam kegiatan mengubah sikap, kepercayaan, opini dan perilaku komunikasi. Teori yang menjelaskan tentang hal tersebut adalah tentang Teori sistem A-B-X dari Newcomb. Teori sistem A-B-X dari Newcomb yang menitikberatkan pada pola interaksi antara dua individu, A dan B dalam suatu interaksi dengan suatu objek (X) yang mempengaruhi interaksi mereka. Interaksi dua individu ini merupakan interaksi yang terjadi dalam komunikasi kelompok.⁴⁴

Berdasarkan teori tersebut, maka bila salah satu anggota dari kelompok tersebut mempunyai pendapat tentang suatu hal maka ia akan cenderung mempengaruhi anggota kelompok lainnya agar mengikuti pendapatnya. Bila hal ini berhasil, maka biasanya akan diikuti perubahan sikap pula.

C. Teman Sebaya

Teman sebaya dalam kamus konseling berarti teman-teman yang sesuai dan sejenis, perkumpulan atau kelompok *pra pubertit* yang mempunyai sifat-sifat tertentu dan terdiri dari satu jenis.⁴⁵ Dalam kamus besar Bahasa Indonesia, teman sebaya diartikan sebagai kawan, sahabat atau orang yang sama-sama bekerja atau berbuat. Menurut Santrock yang dimaksud dengan teman sebaya (*peer*) adalah anak-anak atau remaja dengan tingkat usia atau kedewasaan yang

⁴⁴ *Ibid*, h. 51-52.

⁴⁵ Sudarsono, *Kamus Konseling* (Jakarta: Rineka Cipta, 1997), h.31.

sama. Interaksi teman sebaya dengan usia yang sama memainkan peranan yang sama. Hubungan ini mulai meluaskan pergaulan dengan teman-teman sebaya.⁴⁶

Teman sebaya (*peer*) sebagai sebuah kelompok sosial sering didefinisikan sebagai semua orang yang memiliki kesamaan ciri-ciri seperti kesamaan tingkat usia. Akan tetapi oleh Lewis dan Rosenblum definisi teman sebaya lebih ditekankan pada kesamaan tingkah laku atau psikologis.⁴⁷

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, maka dapat disimpulkan bahwa teman sebaya sebagai interaksi individu pada anak-anak atau remaja dengan tingkat usia yang sama serta melibatkan keakraban yang relatif besar diantara kelompoknya. Teman sebaya adalah kelompok persahabatan yang mempunyai nilai-nilai dan pola hidup sendiri, dimana persahabatan dalam periode teman sebaya penting sekali karena merupakan dasar primer mewujudkan nilai-nilai dalam suatu kontak sosial. Disamping itu juga mempraktekkan berbagai prinsip kerja sama, tanggungjawab bersama, persaingan yang sehat dan sebagainya. Jadi kelompok teman sebaya merupakan media bagi remaja untuk mewujudkan nilai-nilai sosial tersendiri dalam melakukan prinsip kerjasama, tanggungjawab dan kompetisi.

Kekompakkan, kesetiaan, dan kepatuhan remaja terhadap teman sebaya sebenarnya merupakan hal yang positif bagi pengembangan kepribadian, penemuan identitas diri, pengakuan, penerimaan, serta pengembangan kepekaan dan keterampilan sosialnya bila yang dimasukinya adalah kelompok sebaya yang baik, tetapi bila yang dimasukinya kelompok sebaya yang tidak baik, maka akan meibatkan remaja kepada tindakan negatif seperti penyalahgunaan narkoba.

1. Hakekat Teman Sebaya

Bagi remaja, teman sebaya ialah kelompok remaja-remaja tertentu yang saling berinteraksi. Setiap kelompok memiliki peraturan-peraturannya sendiri, tersurat maupun tersirat, memiliki tata sosialnya sendiri, mempunyai harapan-harapannya sendiri bagi para anggotanya. Setiap kelompok sebaya

⁴⁶ Harlock, *Psikologi Perkembangan ...*, h. 219.

⁴⁷ Samsunuwiyati, *Psikologi Perkembangan* (Bandung: Melrat Losda Karya, 2005), h.145.

juga mempunyai kebiasaan-kebiasaan, tradisi-tradisi, perilaku, bahkan bahasa sendiri. Kelompok sebaya merupakan lembaga sosialisasi yang penting disamping keluarga, sebab kelompok sebaya juga turut serta mengajarkan cara-cara hidup bermasyarakat. Remaja cenderung merasa nyaman berada bersama teman-teman sebayanya daripada berada bersama orang-orang dewasa, meskipun orang-orang dewasa tersebut bersikap menerima dan penuh pengertian.

2. Fungsi Teman Sebaya

Kelompok teman sebaya merupakan interaksi awal bagi anak-anak dan remaja pada lingkungan sosial. Mereka mulai belajar bergaul dan berinteraksi dengan orang lain yang bukan anggota keluarganya. Ini dilakukan agar mereka mendapat pengakuan dan penerimaan dari kelompok teman sebayanya sehingga akan tercipta rasa aman.

Sejumlah penelitian telah merekomendasikan betapa hubungan sosial dengan teman sebaya memiliki arti yang sangat penting bagi perkembangan pribadi. Salah satu fungsi kelompok teman sebaya yang paling penting adalah menyediakan suatu sumber informasi dan perbandingan tentang dunia diluar keluarga. Anak-anak atau remaja menerima umpan balik tentang kemampuan-kemampuan mereka dari kelompok teman sebaya. Mengevaluasi apakah yang mereka lakukan lebih baik, sama atau lebih jelek dari yang dilakukan oleh anak-anak lain.

Kelompok memenuhi kebutuhan pribadi remaja, menghargai mereka, menyediakan informasi, menaikkan harga diri, dan memberi mereka suatu identitas. Remaja bergabung dengan suatu kelompok dikarenakan mereka beranggapan keanggotaan suatu kelompok akan sangat menyenangkan dan menarik serta memenuhi kebutuhan mereka atas hubungan dekat dan kebersamaan. Mereka bergabung dengan kelompok karena mereka akan memiliki kesempatan untuk menerima penghargaan, baik yang berupa materi maupun psikologis. Kelompok juga merupakan sumber informasi yang penting.

Hartup dalam Didi Tarsadi mengidentifikasi empat fungsi teman sebaya, yang mencakup:⁴⁸

1. Hubungan teman sebaya sebagai sumber emosi (*emotional resources*), baik untuk memperoleh rasa senang maupun untuk beradaptasi terhadap stress.
2. Hubungan teman sebaya sebagai sumber kognitif (*cognitive resources*) untuk pemecahan masalah dan perolehan pengetahuan.
3. Hubungan teman sebaya sebagai konteks di mana keterampilan sosial dasar (misalnya keterampilan komunikasi sosial, keterampilan kerjasama dan keterampilan masuk kelompok) diperoleh atau ditingkatkan;
4. Hubungan teman sebaya sebagai landasan untuk terjalannya bentuk-bentuk hubungan lainnya (misalnya hubungan dengan saudara kandung) yang lebih harmonis.

D. Narkoba

Istilah **NARKOBA** sesuai dengan Surat Edaran Badan Narkotika Nasional (BNN) No. SE/03/IV/2002 merupakan akronim dari narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya. Suatu nama tunggal untuk merujuk semua jenis bahan atau zat yang berkhasiat menghilangkan rasa sakit (narkotika), menimbulkan perubahan suasana hati dan perasaan (psikotropika), sedative hipnotika (yang memberi efek hipnotis/penenang/bius/tidak sadar), halusinogen dan bahan adiktif lainnya. Narkoba adalah zat-zat kimia yang dimasukkan ke dalam tubuh manusia (baik secara oral, dihirup maupun intravena, suntik) dapat mengubah pikiran, suasana hati, atau perasaan dan perilaku seseorang.⁴⁹ Contohnya antara lain: heroin, morfin, ganja, kokain, ekstasi, shabu, rokok dan lem aibon.

Narkoba (narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya) yakni zat-zat kimiawi yang jika di masukkan dalam tubuh manusia (baik secara oral, dihirup maupun intravena, suntik) dapat mengubah pikiran, suasana hati, atau perasaan dan perilaku seseorang. Narkoba yang populer dikalangan masyarakat terdiri dari

⁴⁸ www.scribd.com/doc/49922772/BOWEL

⁴⁹ Muchlis Catio, *Pencegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba di Lingkungan Pendidikan* (Jakarta : BNN RI, 2006), h.9.

3 (tiga) golongan yakni, narkotika, psikotropika dan zat adiktif. Ketiga golongan narkoba ini ditetapkan dalam undang-undang.⁵⁰

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilang rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan dalam golongan-golongan (Undang-undang RI No. 35 Tahun 2009, tentang Narkotika). Narkotika alamiah berasal dari tumbuh-tumbuhan yang dalam jumlah relatif kecil diperoleh melalui proses yang sederhana. Sedangkan narkotika sintesis maupun semi sintesis muncul karena alasan sangat minimnya narkotika alamiah yang tersedia.

Psikotropika adalah zat adiktif yang dapat mempengaruhi psikis melalui pengaruh selektif pada susunan syaraf pusat otak menyebabkan perubahan yang khas pada aktivitas mental dan perilaku. Dalam Undang-undang No. 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, diuraikan bahwa psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika yang bersifat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan syaraf pusat menyebabkan perubahan khas pada mental dan perilaku.

Kedua rumusan psikotropika tersebut menyatakan bahwa psikotropika adalah jenis-jenis obat yang diproduksi untuk tujuan penyembuhan maupun pemulihan kesehatan bagi penderita penyakit tertentu, tetapi apabila disalahgunakan atau tidak mengikuti petunjuk dokter dapat mengakibatkan ketergantungan obat yang selanjutnya mengakibatkan terganggunya mekanisme susunan syaraf pusat (otak). Contohnya antara lain LSD, Psilobin, barbiturat dan lain-lain.

Bahan Adiktif adalah zat-zat adiktif atau obat yang dalam organisme hidup menimbulkan kerja biologi yang apabila disalahgunakan dapat menimbulkan ketergantungan (adiksi), yakni keinginan untuk menggunakan kembali secara terus menerus. Penggunaan bahan adiktif antara lain berefek pada problem kesehatan terutama merusak otak, lever, ginjal, paru-paru, memperlambat kerja sistem saraf pusat dan bahkan dapat mengakibatkan kematian. Contohnya antara

⁵⁰*Ibid.*

lain tembakau (rokok), lem kambing, tiner, bensin, alkohol dan lain-lain.

Pengertian di atas memperlihatkan bahwa menyalahgunakan narkoba dapat mempengaruhi fisik dan perilaku orang yang menggunakannya serta menimbulkan ketergantungan fisik dan psikis.

1. Jenis-Jenis Narkoba Yang Sering Disalahgunakan

Narkoba memiliki banyak jenis dan macamnya yang sering disalahgunakan oleh para pecandu. Narkoba tersebut antara lain seperti opium/opiat, morfin, heroin, kokain, mariyuana/kanabis/ganja, kodein dan opiat sintetis. Berikut ini adalah jenis-jenis atau macam-macam narkotika-narkotika tersebut disertai definisinya.

a. Opiat/Opium (morfin, heroin, putaw, dan lain-lain)

Opiat atau opium adalah bubuk yang dihasilkan langsung oleh tanaman yang bernama *poppy/papaver somniferum* di mana di dalam bubuk haram tersebut terkandung morfin yang sangat baik untuk menghilangkan rasa sakit dan kodein yang berfungsi sebagai obat antitusif. Dampak penyalahgunaannya adalah ketergantungan, menimbulkan berbagai macam penyakit seperti Hepatitis B/C, merusak hati dan HIV/AIDS dan pada akhirnya dapat mengakibatkan kematian.

b. Ganja (*mariyuana*, cimeng, gelek, *hasish*)

Ganja mengandung THC (*Tetrahydro-cannabinol*) yang bersifat psikoaktif. Ganja yang dipakai biasanya berupa tanaman kering yang dirajang, dilinting, dan disulut seperti rokok. Dampak yang diakibatkan penyalahgunaan ganja adalah halusinasi, daya pikir berkurang, peradangan nafas, aliran darah ke jantung berkurang dan terjadi perubahan pada sel-sel otak. Dan dalam jangka waktu yang panjang, ganja dapat mengakibatkan penyakit jiwa (gila).

c. Kokain (*cocain*, *crack*, daun koka)

Kokain adalah bubuk kristal putih yang didapat dari ekstraksi serta isolasi daun coca (*erythroxylon coca*) yang dapat menjadi perangsang pada sambungan syaraf dengan cara/teknik diminum dengan mencampurnya dengan minuman, dihisap seperti rokok, disuntik ke pembuluh darah, dihirup dari hidung dengan pipa kecil, dan beragam metode lainnya. Kokain sangat cepat menyebabkan

ketergantungan.

Dampak penyalahgunaan kokain adalah halusinasi, curiga berlebihan (*paranoid*), anemia, kerusakan organ tubuh seperti jantung dan paru-paru, serta terjadi gangguan jiwa (*psikotik*).

d. Alkohol

Alkohol terdapat dalam minuman keras, yang kadar etanolnya berbeda-beda. Ada 3 golongan minuman berakohol yaitu golongan A; kadar etanol 1%-5% (bir), golongan B; kadar etanol 5%-20% (anggur/wine) dan golongan C; kadar etanol 20%-45% (Whiskey, Vodca, TKW, Manson House, Johny Walker, Kamput). Alkohol menekan kerja otak (*depresansia*).

Efek yang ditimbulkan setelah mengonsumsi alkohol dapat dirasakan segera dalam waktu beberapa menit saja, tetapi efeknya berbeda-beda, tergantung dari jumlah/kadar alkohol yang dikonsumsi. Dalam jumlah yang kecil, alkohol menimbulkan perasaan relax, dan pengguna akan lebih mudah mengekspresikan emosi, seperti rasa senang, rasa sedih dan kemarahan. Bila dikonsumsi berlebihan, akan muncul efek sebagai berikut: merasa lebih bebas lagi mengekspresikan diri, tanpa ada perasaan terhambat menjadi lebih emosional (sedih, senang, marah secara berlebihan) muncul akibat ke fungsi fisik-motorik, yaitu bicara cadel, pandangan menjadi kabur, sempoyongan, inkoordinasi motorik dan bisa sampai tidak sadarkan diri. Kemampuan mental mengalami hambatan, yaitu gangguan untuk memusatkan perhatian dan daya ingat terganggu.

e. Golongan *Amfetamine* (ekstasi, shabu)

Golongan amphetamin termasuk stimulansia susunan syaraf pusat. Amfetamin adalah satu jenis narkoba yang dibuat secara sintetis dan kini terkenal di wilayah Asia Tenggara. Amfetamin dapat berupa bubuk putih, kuning, maupun coklat, atau bubuk putih kristal kecil. Cara yang paling umum dalam menggunakan amfetamin adalah dihirup melalui tabung. Zat tersebut mempunyai mempunyai beberapa nama lain: shabu, SS, ubas, ice, dan lain-lain.

Stimulan seperti *amfetamin* memengaruhi sistem saraf pusat dengan mempercepat kinerja beberapa zat yang ada di otak. Beberapa stimulan lain termasuk kafein dan kokain. Dampak yang ditimbulkan *amfetamin* secara

langsung adalah pengurangan nafsu makan, peningkatan ritme pernafasan, pembesaran pupil mata, perasaan nyaman; meningkatnya kepercayaan diri dan tenaga, insomnia, hiperaktivitas dan banyak berbicara, mudah panik, mudah marah dan agresif. Pengaruh jangka panjang: kurang gizi, anemia, penyakit jantung, ketergantungan dan gangguan jiwa (*psikotik*).

f. *Sedativa* dan Hipnotika (obat penenang, obat tidur)

Hipnotik Sedatif merupakan golongan obat depresan susunan saraf pusat (SSP) yang relatif tidak selektif, mulai dari yang ringan yaitu menyebabkan kantuk, menidurkan, hingga yang berat yaitu hilangnya kesadaran, keadaan anestesi, koma dan mati, bergantung kepada dosis. Pada dosis terapi obat sedatif menekan aktivitas, menurunkan respon terhadap rangsangan emosi dan menenangkan. Obat Hipnotik menyebabkan kantuk dan mempermudah tidur serta mempertahankan tidur yang menyerupai tidur fisiologis. Contohnya adalah Lexotan, Nipan, pil BK, Mogadon, Rohypnol. Bila disalahgunakan obat ini dapat mengakibatkan tertekannya pernafasan, koma, ketergantungan dan kematian.

g. Solven dan inhalensia

Zat pelarut ini mudah menguap dan gas berupa senyawa organik untuk berbagai keperluan rumah tangga, kantor dan pabrik. Contoh: tinner, acetone, lem, aerosol dan bensin. Sering digunakan anak-anak, khususnya anak jalanan dengan cara dihirup (*ngelem*). Sangat berbahaya, karena begitu dihirup, zat akan masuk ke arah dan otak. Dapat mengakibatkan kegilaan, kematian mendadak, kerusakan ginjal, paru-paru, sumsum tulang dan penyakit jantung.

h. Nikotin

Nikotin adalah zat yang terkandung di dalam daun tembakau. Setiap kali seseorang menghirup bahan yang mengandung nikotin maka zat ini akan masuk ke dalam tubuh dan bersemayam pada otak. Setiap satu batang rokok mengandung sedikitnya 10 miligram nikotin. Nikotin inilah yang akan membuat seseorang kecanduan merokok. Nikotin akan menyebabkan ketergantungan yang mirip dengan ketergantungan akan obat-obatan narkotika karena nikotin mampu merubah beberapa fungsi otak.

2. Penyalahgunaan Narkoba

Untariningsih mendefinisikan penyalahgunaan narkoba sebagai penggunaan sesuatu yang salah, tidak menurut aturan. Penyalahgunaan narkoba dimaksudkan bukan untuk tujuan kesehatan namun untuk mencari kesenangan sesaat. Penyalahgunaan narkoba atau sejenisnya dapat berakibat fatal bagi dirinya, dan berdampak pada ketenangan, ketertiban, dan keamanan masyarakat.⁵¹

Menurut Joewana penyalahgunaan narkoba adalah penggunaan obat-obatan yang berlebihan, secara berkala atau terus menerus, berlangsung cukup lama sehingga dapat merugikan kesehatan jasmani, mental dan kehidupan sosial.⁵²

Penyalahgunaan narkoba (*drugs abuse*) adalah suatu pemakaian *non medical* atau ilegal barang haram yang dinamakan narkoba (Narkotik dan obat-obat adiktif) yang dapat merusak kesehatan dan kehidupan yang produktif manusia pemakainya. Manusia pemakai narkoba bisa dari berbagai kalangan, mulai dari level ekonomi tinggi hingga rendah, para penjahat, pekerja, ibu-ibu rumah tangga, bahkan sekarang sudah sampai ke sekolah-sekolah yang jelas-jelas terdiri dari para generasi muda, bahkan lebih khusus lagi anak dan remaja.⁵³

Jadi dapat disimpulkan bahwa penyalahgunaan narkoba artinya memakai narkoba tanpa indikasi medis atau tanpa petunjuk dokter baik karena penyakit atau hal lainnya sehingga dapat menimbulkan kecanduan dan ketergantungan. Tanpa indikasi (kegunaan) yang dianjurkan oleh dokter atau dosis yang tidak tepat akan berbahaya bagi kesehatan manusia dan bahkan dapat menimbulkan kematian tiba-tiba.

3. Dampak Penyalahgunaan Narkoba

Secara umum penyalahgunaan narkoba akan menimbulkan berbagai dampak, antara lain:⁵⁴

⁵¹ Endang Untariningsih, *Upaya Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba* (Sidoarjo: UNAIR Press, 2001), h. 22.

⁵² Satya Joewana, dkk. *Narkoba : Petunjuk Praktis Bagi Keluarga Untuk Mencegah Penyalahgunaan Narkoba*. (Yogyakarta: MediaPressindo, 2001), h.11.

⁵³ Sofyan Willis, *Remaja dan Masalahnya* (Bandung: ALFABETA, 2005), h.156.

⁵⁴ Harun Sitompul, (Ed). *Modul Penyuluhan Klasikal Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba* (Medan: PIMANSU, 2004), h. 28.

a. Terhadap Pribadi Atau Individu

- 1) Narkotika dapat merubah kepribadian si korban secara drastis seperti berubah menjadi pemurung, pemaarah, bahkan melawan terhadap apa atau siapapun.
- 2) Menimbulkan sikap bodoh sekalipun terhadap dirinya, seperti tidak lagi memperhatikan pakaian, tempat dimana ia tidur dan sebagainya.
- 3) Semangat belajar dan bekerja menjadi menurun dan suatu ketika bisa saja si korban bersikap seperti orang gila karena reaksi dari penggunaan narkoba tersebut.
- 4) Menjadi pemalas bahkan hidup santai.
- 5) Tidak segan-segan menyiksa diri karena ingin menghilangkan rasa nyeri atau menghilangkan sifat ketergantungan terhadap obat bius.

b. Terhadap Keluarga

- 1) Tidak segan mencuri uang atau bahkan menjual barang-barang di rumah yang bisa diuangkan.
- 2) Tidak segan lagi menjaga sopan santun di rumah bahkan melawan pada orang tua.
- 3) Mencemarkan nama keluarga dan keharmonisan keluarga sirna/terganggu
- 4) Kerugian material (membeli dan mengobati).

c. Terhadap Masyarakat

- 1) Mengambil milik orang lain demi memperoleh uang untuk membeli atau mendapatkan Narkoba.
- 2) Mengganggu ketertiban umum, seperti mengendarai kendaraan bermotor dengan kecepatan tinggi.
- 3) Melakukan tindakan kekerasan, baik fisik, psikis maupun seksual
- 4) Menimbulkan bahaya bagi ketentraman dan keselamatan umum.

d. Terhadap Bangsa Dan Negara

- 1) Hilangnya generasi muda (*lost generation*).
- 2) Kualitas generasi menurun.
- 3) Hilangnya rasa patriotisme atau rasa cinta bangsa pada gilirannya mudah untuk dipengaruhi oleh kepentingan-kepentingan yang menjadi ancaman terhadap ketahanan nasional dan stabilitas nasional.
- 4) Negara terjajah kembali.

Jadi secara umum dapat disimpulkan bahwa penyalahgunaan narkoba selain membahayakan diri sendiri, juga membahayakan kehidupan keluarga, kehidupan sosial di masyarakat dan menghancurkan generasi muda bangsa dan negara.

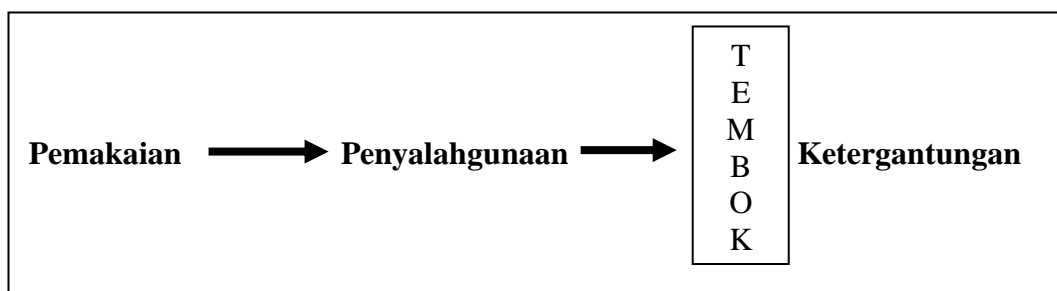
4. Ketergantungan/kecanduan Narkoba

Narkoba dapat menimbulkan sindrom ketergantungan apabila penggunaannya tidak dibawah pengawasan atau petunjuk tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan wewenang untuk itu. Ketergantungan narkotika menurut UU No. 35 Tahun 2009 tentang narkotika pasal 1 ayat 13 adalah gejala dorongan untuk menggunakan narkotika secara terus menerus, toleransi dan gejala putus narkotika apabila penggunaannya dihentikan.

Pengertian yang lebih rinci dikemukakan Ma'sum, dimana dia menyatakan bahwa :

Pengertian ketergantungan obat (narkoba) ditafsirkan oleh Komite Ahli (*Expert Committe*) sebagai suatu keadaan kejiwaan, ataupun kadang-kadang badaniah, yang dihasilkan sebagai akibat obat atau interaksi antara organisme hidup dengan obat. Sifat ketergantungan itu sendiri pada dasarnya terbagi dua yaitu adiksi atau ketergantungan fisik dan psikologis. Seseorang mengalami ketergantungan fisik bilamana ia tidak dapat melepaskan diri dari narkoba karena merasakan siksaan badaniah jika tidak memakainya. Sedangkan ketergantungan psikologis yaitu suatu hasrat yang kuat untuk terus menggunakan narkoba karena telah merasakan kenikmatan yang ditimbulkannya.⁵⁵

Ketergantungan tersebut juga merupakan suatu proses, dimana untuk sampai pada kondisi ketergantungan seseorang akan mengalami beberapa tahap. Proses seseorang menjadi ketergantungan dapat digambarkan seperti seseorang yang telah menembus tembok. Pada tahap pemakaian ia masih dapat menghentikannya. Jika telah terjadi ketergantungan, ia sulit kembali ke pemakaian sosial, betapa pun ia berusaha, kecuali jika menghentikan sama sekali pemakaiannya (*abstinensia*).



⁵⁵ Sumarsono Ma'sum, *Penanggulangan Bahaya Narkotika dan Ketergantungan Obat*, (Jakarta: CV. Hajimasangung, 1987), h.58.

Gambar 3. Proses Ketergantungan Narkoba

Sumber: (Harlina, 2006: 16)

Ketergantungan narkoba adalah penyakit kronis, yang ditandai adanya gangguan fisik, psikologis, dan sosial akibat pemakaian narkoba secara terus menerus dan berlebihan. Gangguan medik atau fisik, berarti terjadi gangguan fungsi atau penyakit pada organ-organ tubuh, tergantung pada jenis narkoba yang digunakan, dan cara menggunakan seperti penyakit hati, jantung dan HIV dan AIDS. Gangguan psikologis meliputi cemas, sulit tidur, depresi, dan paranoia (perasaan seperti orang lain mengejar). Wujud gangguan fisik dan psikologis tergantung pada jenis narkoba yang digunakan. Gangguan sosial meliputi kesulitan dengan orangtua, teman, sekolah, pekerjaan, keuangan dan berurusan dengan polisi.

Ketergantungan disebut juga adiksi atau kecanduan. Adiksi adalah suatu penyakit *bio-psiko-sosial*, artinya melibatkan aspek biologis, psikologis dan sosial, juga aspek rohani. Sifatnya dapat fisik dan juga psikologis. Ketergantungan fisik, berarti jika ketika pemakaiannya dihentikan timbul gejala putus zat.

E. Pemulihan Pecandu Narkoba

Pecandu narkoba adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkoba dan dalam keadaan ketergantungan pada narkoba, baik secara fisik maupun psikis. Pemulihan adalah suatu proses yang dinamis dan progresif, sebagai perjalanan panjang dan menyakitkan, dari ketergantungan seseorang terhadap narkoba ke arah gaya hidup sehat tanpa narkoba.⁵⁶

Pemulihan dimulai dengan berhenti menggunakan narkoba (*abstinansia*). Akan tetapi tidak cukup dengan hanya dengan berhenti memakai. Gaya hidup juga harus berubah. Perubahan-perubahan yang terjadi mempengaruhi keadaan tubuh, jiwa dan rohaninya, serta mengubah gaya hidupnya dengan hidup sehat dan

⁵⁶ Lydia Harlina Martono dan Satya Joewana, *Membantu Pemulihan Pecandu Narkoba dan Keluarganya* (Jakarta: Balai Pustaka, 2008), h.89.

memuaskan. Proses ini disebut dengan pemulihan seluruh pribadinya.

Pemulihan adalah upaya yang dilakukan secara bertahap, untuk mempelajari keterampilan baru dan tugas-tugas yang mempersiapkan pecandu narkoba menghadapi tantangan hidup bebas tanpa narkoba. Jika gagal, ia beresiko untuk *relapse* (kambuh).

Pada pemulihan dimulailah proses dipertahankannya keadaan bebas dari narkoba, terjadinya perubahan-perubahan pribadi, dan hubungan dengan sesamanya. Banyak hal yang harus dipulihkan yaitu keadaan jasmani, psikologis atau kejiwaan, hubungan sosial, keadaan rohani, pekerjaan, pendidikan dan bahkan masalah keuangan dan hukum. Semuanya harus dilakukan secara bertahap.

Motivasi atau kemauan pecandu untuk berhenti memakai narkoba memang penting dalam keberhasilan pemulihan, karena pecandulah yang harus mengambil keputusan untuk berhenti memakai dan mengubah gaya hidupnya. Motivasi adalah keadaan siap dan keinginan kuat untuk berubah. Akan tetapi, hal itu sering berubah-ubah dan berfluktuasi dari waktu ke waktu dan dari situasi ke situasi lain.

Oleh karena itu, kemauan saja tidak akan cukup bagi pemulihan, karena pada kenyataannya pecandu sulit mengendalikan pemakaiannya dan perilakunya. Pemberontakan adalah ciri khas pecandu. Jika ingin pulih, ia harus menyerah dan mengikuti ketidakberdayaannya. Mengakui dan menerima adalah kunci pemulihan. Jadi musuh utama pecandu bukanlah narkoba, tetapi dirinya sendiri. Manusia memang harus berubah, agar dapat mengikuti, menyesuaikan diri, dan menghadapi tantangan arus perubahan zaman.

Banyak hal yang harus dipulihkan mulai dari fisik, psikologis, sosial, rohani pekerjaan hingga pendidikan. Kecanduan adalah penyakit kronis yang sering kambuh. Oleh karena pemulihan merupakan proses yang lama, diperlukan dukungan keluarga dan teman. Dukungan diharapkan datang dari kelompok saling bantu (*self help group*), yang terdiri atas relawan, dan mantan pecandu yang telah pulih.

F. Peran Komunikasi Antarpribadi dan Komunikasi Kelompok Teman Sebaya Dalam Pemulihan Pecandu Narkoba

Komunikasi yang terjalin diantara teman sebaya sesama pecandu narkoba dapat diawali dengan membangun komunikasi yang baik, diwujudkan dengan cara melibatkan seluruh pecandu narkoba dalam upaya pemulihannya. Peranan merupakan aspek dinamis kedudukan (status). Apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka ia menjalankan suatu peranan.

Setiap orang mempunyai macam-macam peranan yang berasal dari pola-pola pergaulan hidupnya. Hal ini sekaligus berarti bahwa peranan menentukan apa yang diperbuatnya bagi masyarakat serta kesempatan-kesempatan apa yang diberikan oleh masyarakat kepadanya. Pentingnya peranan karena ia mengatur perilaku seseorang. Peranan menyebabkan seseorang pada batas-batas tertentu dapat meramalkan perbuatan-perbuatan orang lain.⁵⁷ Sedangkan arti dalam kamus lengkap bahasa Indonesia, peran adalah tindakan yang dilakukan dalam suatu peristiwa.⁵⁸

Berdasarkan pengertian-pengertian tersebut dapat diambil pengertian bahwa peranan merupakan penilaian sejauhmana fungsi seseorang atau bagian dalam menunjang usaha pencapaian tujuan yang ditetapkan.

Pemulihan pecandu narkoba adalah suatu proses yang dinamis dan progresif, sebagai perjalanan panjang dan menyakitkan, dari ketergantungan seseorang terhadap narkoba ke arah gaya hidup sehat tanpa narkoba.⁵⁹ Pemulihan dilakukan agar pecandu narkoba dapat keluar dari ketergantungannya terhadap narkoba. Pemulihan adalah upaya yang dilakukan secara bertahap, untuk mempelajari keterampilan baru dan tugas-tugas yang mempersiapkan pecandu narkoba menghadapi tantangan hidup bebas tanpa narkoba. Jika gagal, ia beresiko untuk *relapse* (kambuh).

Komunikasi antarpribadi merupakan bentuk komunikasi yang paling efektif digunakan dalam upaya membantu pecandu narkoba untuk

⁵⁷ Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar* (Yogyakarta: PT. Grafindo Persada, 2000), h. 268.

⁵⁸ Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Jakarta: Balai Pustaka, 1982), h. 641.

⁵⁹ Lydia Harlina Martono dan Satya Joewana, *Membantu Pemulihan Pecandu Narkoba dan Keluarganya* (Jakarta: Balai Pustaka, 2008), h. 89.

mengungkapkan masalah-masalahnya, menemukan alternatif pemecahan masalah, mengubah perilaku dan memberikan motivasi agar pulih dari kecanduan narkoba. Hal ini disebabkan karena komunikasi antarpribadi lebih memperhatikan kedekatan antara komunikator dan komunikan. Dalam kedekatan tersebut, komunikator banyak memanfaatkan penggunaan latar belakang psikologis dan sosiologis dari komunikan, sehingga proses pemulihan pecandu narkoba akan lebih efektif.

Dalam operasionalnya, komunikasi antarpribadi dan komunikasi kelompok teman sebaya sesama pecandu narkoba berlangsung secara timbal balik dan menghasilkan *feedback* (umpan balik) secara langsung dalam menanggapi suatu pesan. Komunikasi yang dilakukan dengan dua arah dan umpan balik secara langsung akan sangat memungkinkan untuk terjadinya komunikasi yang efektif. Dengan adanya umpan balik yang langsung dan seketika ini, maka komunikator dapat mengetahui tanggapan komunikan seketika itu juga pada saat komunikasi berlangsung. Komunikator mengetahui dengan pasti apakah komunikasinya itu positif atau negatif, berhasil atau tidak. Jika tidak, komunikator akan memberikan kesempatan kepada komunikan untuk bertanya dan memberikan tanggapan yang seluas-luasnya sehingga maksud komunikator dapat tercapai.

Komunikasi antarpribadi dalam proses pemulihan pecandu narkoba yang dilaksanakan oleh pecandu narkoba yaitu sebagai alat untuk mempengaruhi atau membujuk pecandu narkoba yang lainnya mendorong perubahan perilaku menuju pemulihan. Melalui tahap awal diterimanya teman sebaya sesama pecandu narkoba untuk masuk ke dalam diri dan kelompoknya secara garis besar, maka hubungan diantara teman sebaya sesama pecandu narkoba akan terjalin lebih akrab. Sehingga dapat mempermudah dalam proses pemulihan mereka.

Sedangkan peran komunikasi kelompok dalam proses pemulihan dilakukan melalui diskusi. Diskusi kelompok bertujuan mengembangkan dialog tentang permasalahan dan langkah ke depan setelah keluar dari panti rehabilitasi. Dengan adanya distribusi informasi dan pengalaman di antara pecandu narkoba, diharapkan muncul sebuah norma yang mengatur mereka menuju pemulihan narkoba yang lebih cepat. Melalui diskusi diharapkan dapat membangun

kesadaran pecandu narkoba atas situasi yang mereka alami sehingga mereka mampu mengartikulasikan kebutuhan dan kepentingan secara bersama.

G. Kajian Terdahulu

Beberapa penelitian yang berkaitan dengan penelitian penulis antara lain: hasil penelitian Erni Suryani tahun 2010 dengan judul: *“Hubungan Komunikasi Interpersonal Dan Keaktifan Beribadah Dengan Kesembuhan Pecandu Narkoba Di Panti rehabilitasi Narkoba Al-Kamal Di Kecamatan Sibolangit Kabupaten Deli Serdang.”*⁶⁰ Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi interpersonal berkorelasi signifikan dan positif dengan keaktifan beribadah pecandu narkoba di Panti rehabilitasi Al-Kamal Sibolangit dalam mendukung kesembuhan pecandu di sana. Komunikasi interpersonal dan keaktifan beribadah dapat dijadikan alat prediksi dalam menentukan kesembuhan pecandu narkoba. Secara teoretis dapat dinyatakan bahwa teori komunikasi interpersonal dan keaktifan beribadah dapat digunakan atau diaplikasikan dalam panti rehabilitasi narkoba lainnya.

Kaitannya dengan penelitian penulis adalah sama-sama mengangkat masalah metode pemulihan pecandu narkoba di panti rehabilitasi Sibolangit Centre. Dalam penelitian tersebut jelaslah bahwa panti rehabilitasi Sibolangit Centre melakukan pemulihan bagi pecandu narkoba dengan menggunakan metode keaktifan beribadah (shalat, membaca Alquran, zikir dan doa, puasa dan mengikuti pengajian) dan metode komunikasi interpersonal antara pecandu narkoba dengan pembimbing (ustad dan psikolog), pengurus, konselor dan sesama pecandu narkoba. Tetapi dalam hal ini penulis lebih memfokuskan penelitian mengenai metode pemulihan dengan memanfaatkan komunikasi antarpribadi dan komunikasi kelompok yang dilakukan konselor (pecandu narkoba senior) dengan sesama pecandu narkoba.

⁶⁰ Erni Suryani, *Hubungan Komunikasi Interpersonal Dan Keaktifan Beribadah Dengan Kesembuhan Pecandu Narkoba Di Panti rehabilitasi Narkoba Al-Kamal Di Kecamatan Sibolangit Kabupaten Deli Serdang* (Medan: Pasca Sarjana IAINSU, 2010).

Penelitian Nora Ertika Harahap tahun 2007 dengan judul “*Peran Teman Sebaya Pada Pengguna Narkoba di Sibolangit Centre.*”⁶¹ Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pecandu narkoba di Sibolangit Centre yang dijadikan informan, mengenal dan menggunakan narkoba khususnya ganja akibat pengaruh teman sebaya yang juga sebagai pecandu narkoba. Selain itu kurangnya kepedulian orangtua terhadap perkembangan anak, tidak mengetahui dengan siapa anak berteman serta kurangnya komunikasi yang baik antara orangtua dan anaknya, sehingga menyebabkan anak terjerumus dalam narkoba akibat hal tersebut, khususnya pergaulan dengan teman sebaya yang salah (pecandu narkoba).

Kaitannya dengan penelitian penulis adalah sama-sama melihat bagaimana pengaruh dari teman sebaya terhadap pecandu narkoba di Sibolangit Centre. Jika penelitian terdahulu melihat pengaruh teman sebaya terhadap kecenderungan penyebab penyalahgunaan narkoba, maka penelitian yang akan dilakukan penulis, lebih memfokuskan mengenai peran komunikasi antarpribadi dan komunikasi kelompok teman sebaya dalam upaya pemulihan pecandu narkoba.

Penelitian yang dilakukan oleh Ela Nisriyana tahun 2007 dengan judul “*Hubungan Interaksi Sosial dalam Kelompok Teman Sebaya dengan Motivasi Belajar Siswa Kelas IX di SLTP Negeri I Pegandon Tahun Pelajaran 2006/2007.*”⁶² Hasil penelitian menjelaskan bahwa interaksi sosial dalam kelompok sebaya dapat memotivasi siswa dalam belajar. Interaksi sosial yang terjadi diantara teman sebaya mempunyai pengaruh yang besar dalam perkembangan pemikiran siswa. Dengan interaksi yang terjadi siswa dapat membandingkan pemikiran dan pengetahuannya tentang orang lain. Siswa semakin tertantang untuk mengembangkan pemikiran dan pengetahuan sendiri. Tantangan kelompok sebaya akan membantu anak melakukan asimilasi dan akomodasi terhadap skema pengetahuan yang telah dimilikinya.

⁶¹ Nora Ertika Harahap, *Peran Teman Sebaya Pada Pengguna Narkoba di Sibolangit Centre* (Medan: USU, 2007).

⁶²Ela Nisriyana, *Hubungan Interaksi Sosial dalam Kelompok Teman Sebaya dengan Motivasi Belajar Siswa Kelas IX di SLTP Negeri I Pegandon Tahun Pelajaran 2006/2007* (Semarang: Universitas Negeri Semarang, 2007).

Kaitannya dengan penelitian penulis yaitu sama-sama meneliti mengenai peran teman sebaya dalam hal yang positif. Penelitian Ela melihat pengaruh hubungan interaksi teman sebaya dalam membantu meningkatkan kemampuan siswa dalam belajar, sedangkan penelitian yang akan dilakukan penulis melihat peran teman sebaya dalam membantu pemulihan pecandu narkoba. Sehingga penelitian ini akan menambah wacana tentang pengaruh teman sebaya yang positif dalam kehidupan sosial di masyarakat.

Hasil penelitian Rismayanti tahun 2010 dengan judul “*Pola Komunikasi Antarpribadi Anak Jalanan Muslim di Sanggar Kreativitas Anak Pusat Kajian Perlindungan Anak (SKA-PKPA) Medan.*”⁶³ Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola komunikasi antarpribadi anak jalanan Muslim di SKA PKPA adalah hubungan pertemanan antar sesama anak jalanan Muslim efektif untuk terjalinnya sebuah komunikasi yang baik. Hal ini dibuktikan dengan penanaman nilai-nilai agama yang diterapkan oleh Sanggar Kreativitas Anak dan dengan adanya komunikasi tersebut, banyak terjalin komunikasi yang harmonis dengan orangtua mereka. Komunikasi antarpribadi dijadikan sebagai media pendekatan secara cepat dan tepat untuk menghasilkan sebuah perubahan sikap terhadap anak-anak jalanan. Melalui komunikasi antarpribadi, kebanyakan anak jalan Muslim lebih terbuka kepada sesama anak jalanan dan pengasuh SKA.

Penelitian di atas secara umum membahas komunikasi antarpribadi antara sesama anak jalanan untuk perubahan sikap dalam komunikasi yang efektif diantara mereka dan orangtuanya. Adapun yang membedakan penelitian ini dengan penelitian di atas adalah pada penelitian ini, komunikasi antarpribadi (*interpersonal communication*) antar teman sebaya digunakan untuk membantu pemulihan pecandu narkoba.

Selanjutnya penelitian Rini Retno Setio tahun 2007 dengan judul “*Hubungan Komunikasi Interpersonal Orangtua-Remaja Dengan Kecenderungan*

⁶³ Rismayanti, *Pola Komunikasi Antarpribadi Anak Jalanan Muslim di Sanggar Kreativitas Anak Pusat Kajian Perlindungan Anak (SKA-PKPA) Medan* (Medan: Pascasarjana IAIN-SU, 2010).

Penyalahgunaan Narkoba,⁶⁴ menyimpulkan komunikasi dapat menentukan terbangunnya hubungan harmonis dalam suatu keluarga, dan remaja yang menikmati rasa aman dari suatu hubungan yang harmonis dengan orangtuanya dapat memiliki fondasi dasar yang kuat dalam membuat komitmen diri untuk membuat pilihan serta arah kehidupannya. Hasil penelitian mengarahkan pada orangtua untuk melakukan komunikasi interpersonal dalam keluarga untuk menghindari anak remajanya dari penyalahgunaan narkoba.

Penelitian yang dilakukan Rini ini berkaitan dengan yang penelitian yang akan lakukan peneliti yaitu sama-sama membahas peran komunikasi interpersonal untuk membebaskan seseorang dari penyalahgunaan narkoba. Adapun yang membedakannya adalah subjek penelitiannya, bila yang terdahulu subjeknya orangtua dan remaja, sedangkan pada penelitian ini subjeknya pecandu narkoba, konselor dan pembina di Sibolangit Centre. Kemudian Objek penelitian pertama adalah komunikasi interpersonal dilakukan orangtua untuk menghindari remaja dari narkoba, penelitian ini membahas komunikasi antarpribadi dan komunikasi kelompok teman sebaya untuk pemulihan pecandu narkoba.

⁶⁴ Rini Retno Setio, *Hubungan Komunikasi Interpersonal Orangtua-Remaja Dengan Kecenderungan Penyalahgunaan Narkoba* (Jakarta: Unika Atmajaya, 2007).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yang dimaksud dalam penelitian adalah tempat peneliti menangkap keadaan yang sebenarnya dari objek yang diteliti. Penelitian ini dilakukan di Panti Rehabilitasi Sibolangit Centre, yang beralamat di Jl. Medan – Berastagi Km. 45 Desa Suka Makmur Kec. Sibolangit Kabupaten Deli Serdang Sumatera Utara. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada beberapa pertimbangan. Pertama, Sibolangit Centre merupakan tempat penyelenggaraan rehabilitasi sosial dengan metode pemulihan terpadu (terapi fisik, spiritual, tradisional dan *therapeutik community*).

Kedua, Sibolangit Centre memiliki sarana dan prasarana yang lengkap, lingkungan alam yang sehat, dan tenaga ahli yang berkompeten. Ketiga, Sibolangit Centre merupakan rehabilitasi percontohan oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) RI dan Dinas Sosial Provinsi Sumatera Utara. Keempat, Sibolangit Centre juga merupakan tempat penelitian permasalahan narkoba bagi mahasiswa dan peneliti lainnya sekaligus tempat *outdoor education* bagi pelajar khususnya dan masyarakat umumnya. Kelima, penelitian mengenai peran komunikasi antarpribadi dan komunikasi kelompok teman sebaya sesama pecandu narkoba belum pernah dilakukan.

B. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini berjenis deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini bertujuan menggambarkan, menganalisis secara sistematis, faktual dan akurat tentang peran komunikasi antarpribadi dan komunikasi kelompok teman sebaya dalam proses pemulihan pecandu narkoba di Sibolangit Centre.

Neuman menjelaskan bahwa penelitian deskriptif menyajikan sebuah gambaran dari detail-detail spesifik tentang situasi, setting sosial atau hubungan.⁶⁵ Soehartono mengatakan bahwa penelitian deskriptif bertujuan untuk memberikan gambaran tentang suatu masyarakat atau suatu kelompok orang tertentu atau gambaran suatu gejala atau hubungan antara dua gejala atau lebih.⁶⁶

Sedangkan tujuan penelitian deskriptif sebagaimana yang dikemukakan oleh Alston dan Bowles “... *to find out in more precise detail than exploratory research, the “what” of social phenomena.*”⁶⁷ Dari penegasan tersebut dapat dilihat bahwa penelitian deskriptif dibandingkan penelitian eksploratori lebih bertujuan untuk menggali pertanyaan “apa” dari fenomena yang terjadi di dalam kehidupan sosial.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif. Penelitian ini berusaha melihat dan menggali informasi yang selengkap-lengkapannya dan seobjektif mungkin tentang peran komunikasi antar sesama teman sebaya dalam membantu mengubah perilaku dan memecahkan masalah penyalahguna narkoba dalam pemulihan pecandu narkoba di Sibolangit Centre.

Penelitian kualitatif yaitu suatu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif, ucapan atau tulisan dan perilaku yang dapat diamati dari orang-orang (subjek) itu sendiri. Menurut Creswell, penelitian kualitatif adalah suatu proses penyelidikan untuk memahami masalah sosial atau masalah manusia, berdasarkan penciptaan gambaran holistik lengkap yang dibentuk dengan kata-kata, melaporkan pandangan informan dengan terperinci, dan disusun dalam suatu latar ilmiah.

⁶⁵ *Ibid.*, h. 19.

⁶⁶ Irawan Soehartono, *Metode Penelitian Sosial* (Bandung : PT. Rosdakarya, 1998), h. 35.

⁶⁷ Alston, M., & Bowles, W, *Research For Social Workers An Introducing To Methods* (Australia: Allen and Unwin, 1998), h. 35.

Menurut Sugiono, penelitian kualitatif merupakan metode penelitian yang digunakan pada kondisi objek yang alamiah, dimana peneliti sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan pada makna daripada generalisasi.

Sedangkan Kirk & Miller dalam Moleong: mengatakan bahwa penelitian kualitatif adalah tradisi tertentu dalam ilmu pengetahuan sosial yang secara fundamental bergantung pada pengamatan manusia dalam kawasannya sendiri dan berhubungan dengan orang-orang tersebut dalam bahasanya dan peristilahannya.⁶⁸

Kemudian Neuman memberikan definisi sebagai berikut:

Pendekatan kualitatif merupakan analisa sistematis tentang tindakan yang bermakna secara sosial melalui observasi terperinci secara langsung terhadap orang-orang di dalam setting alamiah untuk mencapai pemahaman dan interpretasi tentang bagaimana orang-orang menciptakan dan memelihara dunia sosial mereka.⁶⁹

Menurut Sugiono dalam penelitian kualitatif terdapat istilah situasi sosial. Situasi sosial terdiri atas tiga elemen yaitu: tempat (*place*), pelaku (*actor*) dan aktivitas (*activity*) yang berinteraksi secara sinergis. Situasi sosial tersebut dapat dinyatakan objek penelitian yang ingin diketahui apa yang terjadi di dalamnya.⁷⁰ Sementara sampel, masih menurut Sugiono, “sampel dalam penelitian kualitatif bukan dinamakan responden, tetapi dikatakan sebagai narasumber, atau partisipan, informan, teman atau guru dalam penelitian”.⁷¹

Dalam penelitian ini situasi sosial terdiri dari Sibolangit Centre sebagai tempatnya, pecandu narkoba dan konselor sebagai pelaku, proses pemulihan dengan metode komunikasi antarpribadi dan komunikasi kelompok sebagai aktivitasnya.

⁶⁸ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2001), h. 3.

⁶⁹ Lawrence W. Neuman, *Social Research Methodes: Qualitative & Quantitative Approach* (Boston: Allyn Bacon, 1997), h. 68.

⁷⁰ Sugiono, *Memahami Penelitian Kualitatif* (Bandung: Alfabeta, 2005), h. 49.

⁷¹ *Ibid.*, h. 50.

Untuk lebih jelasnya, situasi sosial yang ada dalam penelitian ini dapat digambarkan dalam tabel berikut ini:

Tabel 1
Situasi Sosial Penelitian

No.	Pelaku	Tempat	Aktivitas
1.	Pecandu di Sibolangit Centre	<p>Sibolangit Centre.</p> <p>Pengamatan dilakukan di lokasi-lokasi sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang pertemuan 2. Kamar tidur 3. Tempat beristirahat (Gajebo) 4. Halaman asrama 5. Lapangan olahraga 6. Kantin 	<p>Hal-hal yang ingin diteliti</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hubungan antarpribadi dengan sesama pecandu narkoba. 2. Bentuk komunikasi antarpribadi yang terjadi antar sesama pecandu narkoba. 3. Bentuk komunikasi kelompok yang terjadi antar sesama pecandu narkoba. 4. Kejujuran dan keterbukaan dalam mengungkapkan perasaan dan permasalahan. 5. Pemberian dukungan (motivasi) dan nasehat untuk pemulihan. 6. Tanggung jawab dalam

			<p>pelaksanaan tugas yang diberikan.</p> <p>7. Kerjasama diantara pecandu narkoba dalam pelaksanaan tugas dan menyelesaikan masalah.</p> <p>8. Pemberian penghargaan atas prestasi dan teguran/hukuman atas pelanggaran yang dilakukan.</p>
2.	Konselor	<p>1. Ruang konseling</p> <p>2. Tempat beristirahat (Gajebo)</p> <p>3. Halaman asrama</p> <p>4. Lapangan olahraga</p> <p>5. Kantin</p>	<p>1. Pemberian dukungan dan motivasi untuk pulih dan mampu menyelesaikan masalah sendiri.</p> <p>2. Pengawasan kegiatan pecandu narkoba</p>

C. Informan Penelitian

Informan adalah orang-orang dalam latar penelitian yang dimanfaatkan untuk memberi informasi tentang situasi dan kondisi melalui proses wawancara. Jadi pada intinya informan merupakan orang-orang yang mengetahui seluk-beluk permasalahan yang diteliti atau orang yang dapat dimintakan keterangan dan pertimbangannya mengenai permasalahan yang dihadapi penulis. Informan dalam penelitian ini berjumlah 6 orang yang terdiri dari informan kunci dan informan tambahan.

Informan kunci dalam penelitian ini adalah pecandu narkoba yang sedang menjalani pemulihan di Sibolangit Centre. Sebagai informan tambahan digunakan konselor di Sibolangit Centre. Pelibatan konselor disebabkan merekalah yang mengetahui dan ikut langsung melakukan komunikasi antarpribadi dan

komunikasi kelompok dengan teman sebaya sesama pecandu narkoba di Sibolangit Centre.

D. Teknik Pemilihan Informan

Teknik pemilihan informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive*, artinya pemilihan informan didasarkan tujuan yang ingin dicapai dari penelitian. Informasi yang diperoleh diharapkan mampu memberikan gambaran tentang peran komunikasi antarpribadi dan komunikasi kelompok teman sebaya sesama pecandu narkoba dalam membantu mengubah perilaku dan memecahkan masalah yang dialami penyalahguna narkoba dalam proses pemulihan.

Pecandu narkoba yang dijadikan informan dalam penelitian ini dipilih berdasarkan kriteria sebagai berikut: berusia 17–35 tahun yang sedang menjalani pemulihan di Sibolangit Centre; dapat diajak berdialog (dilakukan *interview*); aktif berkomunikasi; mudah bergaul dan dapat bekerjasama dengan sesama pecandu narkoba, konselor dan pembina; telah mengikuti program minimal 3 bulan (sesuai dengan saran petugas, pecandu narkoba tersebut sudah cukup baik kondisi kesehatan dan mentalnya sehingga dapat dilakukan *interview*).

Berdasarkan batasan tersebut dan pertimbangan dari konselor, maka didapat 6 orang informan. Namun dari 6 orang yang ditetapkan, hanya 4 orang pecandu narkoba yang dijadikan informan yaitu OK, CK, DN dan KA. Sedangkan 2 orang lagi tidak diizinkan petugas, karena dalam waktu dekat akan menyelesaikan pemulihannya dari Sibolangit Centre, dan dikhawatirkan tidak dapat membantu pengumpulan informasi hingga selesainya penelitian yang dilakukan penulis.

Konselor yang dijadikan informan adalah mereka yang memahami pendekatan pelayanan, melakukan pelayanan sebagai konselor minimal 1 (satu) tahun dan memahami masalah penyalahgunaan narkoba, mampu mengkomunikasikan pengetahuan dan pengalaman dengan baik, memiliki waktu dan bersedia untuk diwawancarai secara mendalam. Berdasarkan kriteria yang ditetapkan peneliti memperoleh informasi dari 2 orang informan lain yaitu DT

(konselor) dan YY (konselor). Hal ini didasarkan pada pertimbangan kriteria pemilihan informan di atas.

E. Sumber Data

Dalam penelitian kualitatif, sumber data utama adalah kata-kata dan tindakan selebihnya adalah data-data tambahan seperti dokumen, catatan dan lain-lain. Sumber data tersebut dapat dikelompokkan menjadi:

1. Data primer, yakni data yang bersumber pada informan.

Sumber data primer dalam penelitian ini adalah informan yang menjawab pertanyaan penelitian berupa pertanyaan lisan yang diberikan kepada pecandu narkoba dan konselor. Melalui proses wawancara, penulis mendapatkan data yang dapat diolah menjadi hasil penelitian.

2. Data sekunder, yakni data yang didapat dari sumber tertulis.

Sumber data sekunder adalah berupa dokumen atau catatan-catatan yang dipergunakan dalam kegiatan pemulihan pecandu narkoba di Sibolangit Centre. Dengan adanya data sekunder ini, memperkaya gambaran mengenai kegiatan-kegiatan pemulihan pecandu narkoba yang dilakukan di Sibolangit Centre khususnya yang berkaitan dengan kegiatan dalam bentuk komunikasi antarpribadi dan komunikasi kelompok yang dilakukan teman sebaya sesama pecandu narkoba.

F. Teknik Pengumpulan Data

Sumber utama penelitian kualitatif adalah kata-kata dan tindakan selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain. Dalam penelitian ini data primer adalah informasi dan data yang diperoleh informan (*key informan*) dan informan yang ada di lapangan (*field research*).

Untuk mendapatkan data dan informasi mengenai peran komunikasi antar teman sebaya sesama pecandu narkoba dalam membantu pemulihan narkoba khususnya dalam mengubah perilaku pecandu narkoba dan memecahkan masalah yang dialami oleh informan, dilakukan dengan teknik:

1. Wawancara Mendalam (*indepth interview*)

Penggunaan wawancara dalam penelitian ini merupakan instrumen untuk memperoleh informasi verbal yang berhubungan dengan peran komunikasi antar teman sebaya dalam proses pemulihan pecandu narkoba. Menurut Moleong wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu yang dilakukan oleh dua pihak yaitu pewawancara yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu.⁷²

Penelitian ini menggunakan wawancara yang dilakukan secara mendalam, dengan tujuan peneliti berkesempatan mendapatkan informasi yang lebih luas dan dalam melalui tanya jawab langsung dan tatap muka dengan pecandu narkoba dan konselor di Sibolangit Centre. Pertanyaan-pertanyaan diarahkan pada pemahaman informan tentang kehidupan, pengalaman, dan situasi yang terkait dengan penyalahgunaan narkoba yang diekspresikan melalui kata-katanya sendiri; pertemuan-pertemuan dengan para informan yang juga dilakukan secara intensif. Wawancara dilakukan lebih santai bersifat obrolan dan tidak formal agar informan memberikan informasi yang lengkap dan mendalam.

Hubungan antara peneliti dengan informan bersifat setara sehingga peneliti dapat menangkap makna-makna yang diekspresikan informan. Melalui metode wawancara mendalam ini, diharapkan dapat diketahui perasaan, pandangan, ide, motivasi, gagasan, atau apa saja yang terkandung dalam pikiran informan tentang hal yang diteliti dalam penelitian ini. Hasil wawancara tersebut direkam dalam pita rekaman (kaset).

2. Observasi

Observasi yang akan dilakukan adalah dengan melakukan pengamatan secara langsung terhadap tingkah laku dan aktifitas pecandu narkoba secara personal ataupun kelompok dalam proses pemulihan. Melalui cara ini gambaran yang komprehensif tentang peran komunikasi antarpribadi teman sebaya terhadap pemulihan pecandu narkoba akan didapat.

⁷² Moleong, *Metodologi...*, h.186.

Dalam penelitian ini, teknik yang digunakan adalah observasi *non participant*, dimana peneliti tidak ikut aktif langsung dalam kegiatan atau kehidupan orang yang diobservasi. Peneliti melakukan observasi pada waktu-waktu tertentu seperti ketika kegiatan pertemuan pagi, kegiatan pembersihan asrama, istirahat dan olahraga. Selanjutnya hasil wawancara dan observasi tersebut akan disusun dalam sebuah catatan lapangan untuk mendapatkan gambaran lengkap pelaksanaan penelitian.

3. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan data melalui literatur yang mendukung dan terkait dengan topik penelitian penulis dari berbagai sumber seperti: buku-buku ilmiah, hasil-hasil penelitian, jurnal, dokumen resmi/catatan dari Sibolangit Centre yang membahas tentang kasus-kasus narkoba maupun kegiatan-kegiatan yang dilakukan informan dalam proses pemulihan dan data dari internet.

G. Teknik Analisa Data

Sesuai pendekatan kualitatif, analisa data dilakukan bersamaan proses pengumpulan data. Data yang telah diperoleh dianalisis dengan menggunakan analisa data kualitatif model interaktif dari Miles dan Huberman yang terdiri dari : (a) reduksi data (*data reduction*); (2) penyajian data (*data display*); (3) penarikan kesimpulan/verifikasi (*conclusion drawing/verification*), dimana prosesnya berlangsung secara sirkuler selama penelitian berlangsung.⁷³

Proses analisis terjadi sebelum pengumpulan data dalam membuat rancangan penelitian, pada tahap pengumpulan data dan pelaksanaan analisis awal, serta setelah pengumpulan data sebagai hasil akhir.

1. Reduksi Data

Reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang menajamkan, menonjolkan hal-hal yang penting, menggolongkan, mengarahkan, membuang

⁷³ Matthew B.Miles and A.Michael Huberman, *Analisa Data Kualitatif*, terj. Tjetjep Rohindi (Jakarta: UI Press, 1992), h. 15.

yang tidak dibutuhkan dan mengorganisasikan data agar lebih sistematis, sehingga dapat dibuat suatu kesimpulan yang bermakna. Data yang telah direduksi akan dapat memberikan gambaran yang lebih tajam tentang peran komunikasi antarpribadi dan komunikasi kelompok teman sebaya dalam pemulihan pecandu narkoba di Sibolangit Centre.

2. Penyajian Data

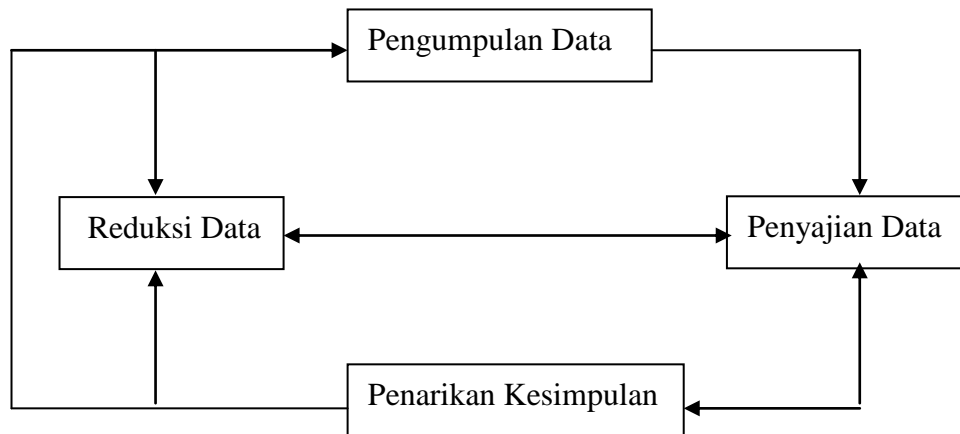
Setelah mereduksi data, dilakukan penyajian data. Data-data yang telah dikategorikan, dikelompokkan dan direduksi, disajikan secara naratif. Narasi data dilakukan dengan uraian singkat tentang apa adanya data pada kategori dan domain dengan hubungan antar kategori yang bermakna menjelaskan keberadaan data. Penyajian data merupakan proses pemberian sekumpulan informasi yang sudah disusun yang memungkinkan untuk menarik kesimpulan. Penyajian data merupakan gambaran secara keseluruhan dari sekelompok data yang diperoleh agar mudah dibaca secara menyeluruh. Penyajian data dalam penelitian ini berupa kutipan kata-kata hasil wawancara para informan.

3. Kesimpulan

Data awal yang berwujud kata-kata, tulisan dan tingkah laku sosial oleh para informan yang diperoleh melalui hasil wawancara, observasi dan studi dokumen selanjutnya diproses dan dianalisis sehingga menjadi data yang siap disajikan dan pada akhirnya menjadi kesimpulan hasil penelitian. Kesimpulan pada awalnya masih longgar, namun meningkat menjadi lebih rinci dan mendalam dengan bertambahnya data dan akhirnya kesimpulan merupakan suatu konfigurasi yang utuh.

Penarikan kesimpulan dari semua hasil analisis data penelitian dilakukan secara inferensi, kesimpulan lebih cenderung merupakan hasil simpulan penelitian bukan generalisasi. Penarikan kesimpulan tidak dapat berubah apabila di dukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan untuk mengumpulkan data. Jadi kesimpulan yang telah

dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel. Lebih jelas, proses analisis data dapat dilihat pada gambar sebagai berikut:



Gambar 4. Bagan Komponen Analisis Data Model Interaktif

Sumber: (A.B Milles and A.M Huberman 1992:20)

Gambar 4 memperlihatkan adanya siklus interaktif untuk mendapatkan sebuah penelitian yang mendalam dan lebih rinci terhadap suatu masalah yang akhirnya akan melahirkan suatu kesimpulan yang terdapat pada awal penelitian. Kemudian dilihat dan dilacak kebenarannya dari berbagai sumber informasi akan benar-benar merupakan data yang memiliki kevalidan yang tinggi.

H. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

Suatu hasil penelitian tidak ada artinya jika tidak mendapat pengakuan dari berbagai pihak. Kunci untuk mendapatkan pengakuan terletak pada keabsahan penelitian itu sendiri. Dalam kaitan inilah pentingnya membangun keabsahan data penelitian. Idealnya, keabsahan data bertujuan untuk memperoleh hasil penelitian yang diakui dan bermakna. Keabsahan merupakan satu unsur penting untuk mendapatkan pengakuan ilmiah.

Adapun untuk mengecek keabsahan dan kebenaran data, maka makna-makna yang muncul dari data tersebut harus diuji kebenaran, kekokohan, dan kecocokannya yang merupakan validitasnya. Kebenaran dan kegunaan data akan

menjadi tidak jelas bila tanpa pengujian terhadap kebenaran, kekokohan dan kecocokan data tersebut. Karenanya menjadi sangat penting untuk melakukan pengecekan keabsahan terhadap data-data yang telah berhasil dikumpulkan.

Untuk menjamin keabsahan data yang diperoleh, maka peneliti mengikuti beberapa kriteria pengecekan sebagaimana yang dikutip penulis dari Moleong, yakni: derajat kepercayaan (*credibility*), keteralihan (*transferability*), kebergantungan (*dependability*) dan kepastian (*confirmability*).⁷⁴

1. Derajat kepercayaan (*credibility*)

Teknik pengecekan data yang penulis gunakan untuk pemeriksaan derajat kepercayaan, yaitu:

a. Perpanjangan pengamatan atau keikutsertaan

Keikutsertaan peneliti sangat menentukan dalam pengumpulan data. Keikutsertaan itu tidak hanya dilakukan dalam waktu singkat, tetapi memerlukan perpanjangan keikutsertaan pada latar penelitian. Dalam hal ini peneliti tinggal bersama informan selama beberapa hari, dan dilanjutkan dengan kunjungan rutin setiap hari untuk melihat aktivitas informan dan mendapatkan informasi-informasi yang baru di lapangan.

b. Ketekunan/keajegan pengamatan

Keajegan pengamatan berarti mencari secara konsisten interpretasi dengan berbagai cara dalam berbagai kegiatan dengan proses analisa yang konsen atau tentative. Melalui peningkatan ketekunan, peneliti dapat mengecek kembali kebenaran data-data yang ditemukan. Selain itu, peneliti juga dapat memberikan deskripsi data yang akurat dan sistematis tentang apa yang diamati. Kegiatan ini dilakukan peneliti melalui observasi aktivitas sehari-hari pecandu narkoba di Sibolangit Centre dan sikap mereka selama penelitian dilakukan.

c. Triangulasi

Triangulasi merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan

⁷⁴ Moleong, *Metodologi...*, h.324.

atau sebagai pembanding terhadap data tersebut.⁷⁵ Dalam penelitian ini, triangulasi yang digunakan meliputi sumber data, metode dan pengamat. Triangulasi dalam sumber data merupakan kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif.

Triangulasi sumber data dilakukan dengan menanyakan kebenaran data tertentu yang diperoleh dari informasi satu kepada informan yang lainnya dengan jalan: (1) membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara; (2) membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakannya secara pribadi; (3) membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu; (4) membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti rakyat biasa, orang yang berpendidikan menengah atau tinggi, orang berada, orang pemerintahan; (5) membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.

Selanjutnya dilakukan triangulasi metode, yakni mengumpulkan data yang diperoleh dari seorang informan yang kemudian dibuktikan dengan cara membandingkan data atau informasi yang dikumpulkan tersebut melalui beberapa teknik pengumpulan data dan menggunakan beberapa metode. Kemudian menggunakan triangulasi pengamat.

Triangulasi pengamat merupakan adanya pengamat diluar peneliti yang turut memeriksa hasil pengumpulan data. Dalam penelitian ini, dosen pembimbing bertindak sebagai pengamat yang memberikan masukan terhadap hasil pengumpulan data. Selain itu penulis memanfaatkan peneliti atau pengamat lain untuk keperluan pengecekan kembali derajat kepercayaan data.

Dengan adanya pengamat lain dapat mengurangi kemelencengan dalam pengumpulan data. Cara lain ialah membandingkan hasil seorang analis dengan analis lainnya.

d. Pengecekan anggota

⁷⁵ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung, Remaja Rosda Karya, edisi revisi, 2010), h. 330.

Pengecekan anggota dilakukan dengan cara menunjukkan data atau informasi, dan juga hasil interpretasi peneliti yang telah ditulis dalam format catatan lapangan dan atau transkrip wawancara kepada informan untuk mengetahui reaksi, komentar, disetujui dan tidaknya hal tersebut, atau ada informasi tambahan yang lain yang diberikan dan menilai kecukupan menyeluruh tentang data yang dikumpulkan. Kesemuanya itu akan digunakan untuk melakukan revisi dan penambahan terhadap catatan lapangan atau transkrip wawancara bila ada yang keliru atau kurang.

e. Diskusi teman sejawat

Untuk memeriksa keabsahan data, peneliti juga melakukan diskusi dengan teman sejawat mengenai data-data dan temuan-temuan hasil sementara atau hasil akhir penelitian yang diperoleh. Teman sejawat yang dimaksud adalah teman yang mempunyai keahlian mengenai penelitian kualitatif dan memahami isi penelitian ini. Hal ini dimaksud untuk meminta masukan, saran dan pendapat mengenai data, temuan dan masalah-masalah yang berkaitan dengan fokus penelitian. Bila ada kesalahan atau kekeliruan, dapat segera diperbaiki dan menguatkan kembali hasil penelitian yang diperoleh di lapangan. Cara lain yang peneliti lakukan adalah berkonsultasi dengan dosen pembimbing sejak dari pengembangan disain, penentuan informan, instrumentasi, pengumpulan dan analisis data serta penyajian data penelitian.

2. Keteralihan (*transferability*)

Pengujian keteralihan merupakan validitas eksternal yang menunjukkan ketepatan atau dapat diterapkannya hasil penelitian pada situasi dan kondisi yang berbeda. Untuk membangun keteralihan, dalam penelitian ini dilakukan dengan cara uraian rinci, jelas, sistematis dan dapat dipercaya. Dengan begitu, peneliti dapat melaporkan hasil penelitian secara mendetail dan secermat mungkin dalam menggambarkan lokasi penelitian yang mengacu pada fokus penelitian. Uraian rinci dimaksudkan untuk mengungkapkan segala sesuatu yang dibutuhkan oleh pemerhati dan pembaca agar dapat memahami temuan-temuan yang diperoleh peneliti.

Keteralihan mengusahakan agar pembaca penelitian ini mendapat gambaran yang jelas tentang latar belakang atau situasi yang digeneralisasikan apabila pembaca dan pemakai melihat adanya yang serasi dan sesuai dalam penelitian ini dengan situasi yang sedang dihadapi maka diharapkan penelitian ini digunakan walau situasinya tidak persis sama.

3. Kebergantungan (*dependability*)

Dependability merupakan salah satu kriteria penilaian apakah proses penelitian tersebut bermutu atau tidak. Cara untuk menetapkan agar proses penelitian dapat dipertahankan adalah dengan mengaudit dependabilitas yang dilakukan oleh auditor independen atau menelaah dan mengkaji kegiatan peneliti selama melakukan penelitian. Auditor independen yang terlibat langsung dalam proses penelitian ini adalah dosen pembimbing.

4. Kepastian (*confirmability*)

Kriteria ini dilakukan untuk menilai hasil penelitian dengan perekaman pada data atau informasi yang dilacak serta interpretasi dengan dukungan materil yang ada pada penelusuran audit. Untuk itu penulis mempersiapkan bahan-bahan yang dibutuhkan, seperti catatan lapangan dan transkrip wawancara, hasil dokumentasi (photo-photo), hasil analisis data dan catatan tentang proses penyelenggaraan.

Selain itu peneliti melakukan konsultasi setiap langkah kegiatan dengan dosen pembimbing. Beberapa hal yang menjadi fokus diskusi adalah keabsahan penelitian, pemeriksaan terhadap bias peneliti, ketepatan langkah dalam pengumpulan data dan ketepatan kerangka konseptual serta konstruksi yang dibangun berdasarkan data lapangan.

Peneliti juga memberikan kesempatan kepada pihak pengelola Sibolangit Centre untuk memeriksa laporan penelitian, sehingga kualitas dan analisis data dapat dipertanggungjawabkan dan diandalkan sesuai dengan fokus dan sifat alamiah penelitian. Informasi dan data baru dari hasil konsultasi dari dosen pembimbing dan pengelola Sibolangit Centre dianalisis dan disesuaikan

dengan fokus masalah penelitian sehingga hasil penelitian objektif dan dapat dipercaya. Setiap dari tahapan ini merupakan jaminan dalam pengembangan *konfirmabilitas* penelitian.

BAB IV

PENYAJIAN DAN ANALISIS DATA

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

1. Latar Belakang Berdirinya Sibolangit Centre

Sibolangit Centre merupakan tempat rehabilitasi bagi orang yang ketergantungan narkoba. Berdiri pada tanggal 12 Februari 2001, di atas lahan seluas 4 Ha, terletak di Jl. Medan - Berastagi Km 45, Desa Suka Makmur Kec. Sibolangit Kabupaten Deli Serdang Sumatera Utara.

Sibolangit Centre dibangun atas dasar pemikiran Bapak HM. Kamaluddin Lubis bahwa pecandu narkoba harus diselamatkan. Pecandu Narkoba bukan hanya mengalami sakit fisik saja, tetapi juga jiwanya. Mengobati fisik saja, tanpa memulihkan jiwanya, tidak akan membuahkan hasil. Jadi, tidak tepat jika mereka harus dipenjarakan. Mereka bukanlah penjahat, tetapi korban yang perlu dibantu agar terlepas dari ketergantungannya terhadap narkoba. Mereka masih punya masa depan dan dapat kembali ke masyarakat secara normal. Oleh karena itulah maka perlu adanya panti rehabilitasi untuk pemulihan fisik dan jiwa pecandu narkoba.

Sejak tahun 2001 hingga sekarang Sibolangit Centre telah merawat pecandu narkoba sebanyak 561 orang. Untuk tahun 2011 hingga bulan Mei saja, jumlah pecandu narkoba yang dirawat sebanyak 32 orang. Pecandu narkoba yang dirawat di Sibolangit Centre berasal dari berbagai daerah, khususnya Sumatera Utara, Batam, Jawa bahkan Malaysia. Mereka juga terdiri dari berbagai latar belakang yang berbeda, tanpa memandang agama, suku, ras, status sosial dan ekonomi. Ada dari keluarga yang mampu, kurang mampu bahkan dari keluarga yang tidak mampu jumlahnya paling dominan; anak pegawai, buruh, nelayan, petani dan pembantu rumah tangga.

Sibolangit Centre didesain mirip tempat wisata dan rumah besar tempat keluarga tinggal, hal ini berguna agar pecandu narkoba merasa betah di dalam rehabilitasi. Ada penginapan, rumah ibadah, gajebo (tempat beristirahat dan bersantai), kolam tempat memancing, kantin khusus, lapangan olah raga, lahan perkebunan, dan sedang disiapkan bengkel keterampilan. Selain itu, Sibolangit Centre juga didukung oleh suasana alamnya, dan udaranya yang sejuk.

Mengenai pembiayaan, di Sibolangit Centre menggunakan metode subsidi silang. Oleh karena itu Sibolangit Centre tidak menetapkan secara khusus berapa yang harus dibayar. Bagi mereka yang mampu diharapkan membayar sesuai dengan standart yang ditetapkan, sedang pecandu narkoba yang kurang mampu disesuaikan dengan kemampuannya untuk membayar biaya pemulihan. Sibolangit Centre lebih menekankan sisi sosial daripada sisi bisnisnya.

2. Metode Pemulihan

Metode pemulihan yang dilakukandi Sibolangit Centre antara lain terapi spiritual, tradisional, medis, terapi fisik dan kelompok penyembuhan (sesama pecandu membantu pemulihan/*therapeutic group*).

a. Terapi Spiritual

Pecandu narkoba dibimbing mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa, sesuai dengan agama yang dianutnya. Seperti kegiatan shalat, zikir dan pengajian bagi yang beragama Islam. Mengikuti kebaktian setiap minggu bagi yang beragama kristiani begitu juga dengan yang beragama lain. Ini merupakan pondasi spiritual yang diharapkan bisa membingkai kesadarannya secara permanen.

b. Terapi Tradisional

Ada 3 jenis terapi tradisional oukup, pijat, dan jamu. Oukup untuk mengeluarkan racun narkoba melalui pori-pori badannya. Pijat untuk mengendurkan dan melancarkan peredaran darah, dan menyehatkan tubuh. Jamu untuk mencuci perut, mengeluarkan racun, menetralsir syaraf, dan menstabilkan fungsi tubuh.

c. Terapi Medis

Pecandu narkoba memperoleh pengobatan dan perawatan medis untuk penyakit-penyakit ikutan dari pengaruh penyalahgunaan narkoba. Pengobatan ini bertujuan memulihkan kesehatan fisik pecandu narkoba.

d. Terapi Fisik

Selain terapi medis dan tradisional, pecandu narkoba juga mendapatkan latihan fisik. Pecandu narkoba mempunyai jadwal olah raga, senam, dan *cross country* (jalan lintas alam). Selama pecandu narkoba menjalani masa pemulihan, mereka juga diberi berbagai macam kegiatan seperti bercocok tanam, teknik sablon, pengelolaan kantin dan komputer.

e. Terapi Kelompok Pemulihan (*therapeutic community*)

Metode *Therapeutic Community* adalah merupakan sebuah "keluarga" terdiri atas orang-orang yang mempunyai masalah-yang sama dan memiliki tujuan yang sama, yaitu menolong diri sendiri dan sesama yang oleh seseorang dari mereka, sehingga terjadi perubahan tingkah laku dari yang negatif ke arah tingkah laku yang positif.

Terapi ini menggunakan kekuatan kelompok teman sebaya sesama pecandu narkoba untuk bisa saling memberikan dorongan dalam melakukan perubahan di dalam diri mereka. Terapi ini berguna untuk membantu pecandu narkoba dalam memenuhi kebutuhan umum, perubahan perilaku dan mengatasi masalah yang mengganggu kehidupan mereka menuju pemulihan. Kelompok ini terbentuk secara sukarela untuk saling berusaha mencapai tujuan khusus.

Bentuk dukungan ini berupa komunikasi antarpribadi dan komunikasi kelompok diantara mereka dengan cara pengungkapan diri secara terbuka bahwa mereka mempunyai masalah, diskusi, *sharing* (curhat), konseling dan kerjasama dalam menyelesaikan tugas dan masalah. Dengan adanya dukungan dari teman sebaya ini, diharapkan pecandu narkoba mampu merubah sikap dari yang negatif menjadi positif dan dapat menyelesaikan masalahnya sehingga mereka berhasil pulih.

3. Prinsip Pemulihan : “Berobat, Bertobat dan Bersobat”

Berobat dengan mengikuti semua program pemulihan di tempat rehabilitasi. **Bertobat** dilakukan dengan cara mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa melalui berbagai kegiatan keagamaan, dan **bersobat** berarti bisa bergaul dan bersahabat agar mendapat dukungan dari keluarga, sahabat dan lingkungan terdekat untuk bisa kembali ke masyarakat.

4. Tenaga Pengelola

- a. Ahli agama
- b. Ahli pengobatan tradisional
- c. Dokter dan perawat
- d. Petugas Keamanan
- e. Konselor

5. Fasilitas

Melengkapi segala kebutuhan pecandu narkoba, Sibolangit Centre menyediakan fasilitas, antara lain:

- a. Ruang medis
- b. Ruang oukup (sauna)
- c. Ruang ramu-ramuan tradisional
- d. Asrama
- e. Aula
- f. Gajebo
- g. Ruang perpustakaan
- h. Ruang komputer
- i. Ruang diskusi/konsultasi
- j. Mushalla
- k. Kolam memancing
- l. Lapangan olahraga
- m. Lahan perkebunan

6. Proses Pelayanan

Proses pelayanan pemulihan pecandu narkoba di Sibolangit Centre dilakukan dengan cara:

a. Penerimaan

Calon pecandu narkoba dan keluarganya datang ke panti, langsung diadakan wawancara yang di dalamnya berisi proses assesmen seperti data pribadi, data keluarga, riwayat pendidikan, dan riwayat penggunaan narkoba. Setelah dilakukan proses wawancara dan berbagai data/informasi tentang calon pecandu narkoba dan pihak keluarga mengisi perjanjian yang telah disepakati oleh kedua belah pihak. Kemudian calon pecandu narkoba memasuki tahap pemulihan.

b. Pemulihan

Setelah proses penerimaan selesai, maka calon pecandu narkoba masuk ke tahap orientasi. Tahap orientasi adalah tahap pengenalan dan proses adaptasi pada program/metode pemulihan, lingkungan dan berbagai aturan yang ada di dalam panti dan berbagai fasilitas di dalamnya. Lalu dilakukan pemeriksaan kesehatan calon pecandu narkoba oleh dokter.

Bagi calon pecandu narkoba yang telah diperiksa kesehatannya, kemudian dilakukan proses detoksifikasi (membersihkan racun narkoba dari tubuh pecandu) dengan metode *Coldturkey* (putus total). Pecandu narkoba selajutnya dimasukkan ke dalam ruang isolasi selama 7-10 hari untuk menghilangkan masa sakaw (sakit akibat putus dari pemakaian narkoba).

Selama di ruang isolasi ini, pecandu narkoba diberikan penanganan yang intensif oleh dokter dan para pembina. Selesai menjalani proses isolasi, pecandu narkoba kemudian dibaurkan dengan pecandu narkoba-pecandu narkoba lainnya. Ada beberapa tingkatan pecandu narkoba di Sibolangit Centre, antara lain:

1) *Younger member* (pecandu narkoba yang baru mengikuti program 1-3 bulan)

Pecandu narkoba baru ditandai dengan adanya ikatan rantai di kedua kakinya. Ini bukan penyiksaan, tapi bagian dari proses untuk dapat menahan diri dari pemakaian narkoba, agar tidak kabur dan lebih sabar dalam melakukan sesuatu hal. Pada tahap ini pecandu narkoba mulai mengikuti program/metode pemulihan yang ditetapkan oleh panti dengan proaktif dan sudah berbaur dengan

teman pecandu narkoba lainnya. Pada tahap ini pecandu narkoba tidak boleh dikunjungi oleh keluarganya sampai 6 (enam) bulan masa pemulihan.

2) *Middle peer* (pecandu narkoba yang telah mengikuti program selama 4-6 bulan)

Pada tahap ini pecandu narkoba sudah harus bertanggung jawab pada sebagian pelaksanaan operasional panti, membimbing *younger member*, dan menjadi pendamping bagi pecandu narkoba yang baru masuk. Pada tahap ini pecandu narkoba telah diberi sanksi sepenuhnya apabila melanggar aturan dan ketentuan panti.

3) *Older member* (pecandu narkoba yang telah mengikuti program 6-12 bulan)

Pada tahap ini pecandu narkoba harus bertanggung jawab pada staf dan lebih bertanggung jawab terhadap pecandu narkoba junior. Bila pecandu narkoba melakukan kesalahan, sanksi yang diberikan dilaksanakan sepenuhnya tanpa toleransi. Pecandu narkoba sudah boleh mengikuti keterampilan di luar panti seperti pengelolaan kantin, perkebunan dan komputer.

7. Kegiatan Pecandu Narkoba di Sibolangit Centre

Selama menjalani proses pemulihan, pecandu narkoba melaksanakan aktivitas yang telah ditetapkan oleh panti. Kegiatan pecandu narkoba di Sibolangit Centre dimulai sejak pukul 05.00 Wib sampai pukul 22.00 Wib setiap harinya. Dimulai pada pagi hari pecandu narkoba menjalankan ibadah shalat subuh, mandi pagi, kemudian *morning meeting* dan dilanjutkan dengan aktivitas membersihkan kamar dan lingkungan di sekitar panti rehabilitasi. Lalu mereka sarapan pagi dan meminum obat-obatan tradisional (jamu) yang telah diramu untuk mengembalikan kesehatan jasmani mereka.

Kemudian mereka bekerja dengan berbagai kegiatan sesuai dengan tugas masing-masing yang telah diberikan oleh manajer panti rehabilitasi seperti bercocok tanam, membersihkan kawasan panti rehabilitasi. Setelah menyelesaikan pekerjaan, mereka kemudian makan siang dan bersiap-siap untuk menjalankan ibadah sesuai dengan agamanya masing-masing.

Selesai ibadah, pecandu narkoba istirahat di kamar masing-masing hingga pukul 15.00 Wib. Dilanjutkan dengan mandi dan menjalankan ibadah shalat Ashar. Selesai shalat Ashar dilanjutkan dengan pemberian tausiyah oleh ustadz.

Kegiatan selanjutnya adalah olahraga yang dilakukan pecandu narkoba setiap sore hari setelah selesai shalat Ashar seperti sepak bola, badminton, voli dan basket. Dan dilanjutkan dengan kegiatan *peer support* (dukungan teman) dalam proses pemulihan.

Pada tahap *peer support* ini, *middle peer* dan *older member* akan membantu pecandu narkoba yang baru dan pecandu narkoba yang mempunyai masalah untuk menyadari dirinya sendiri sedang mengalami masalah ketergantungan narkoba dan dapat merubah perilaku dan meningkatkan kemampuannya dalam menyelesaikan masalah. Mereka diajak bersama-sama membantu temannya untuk mengatasi berbagai masalah dan perilaku yang negatif menuju positif. Hal ini penting agar proses pemulihan di rehabilitasi bisa berjalan dengan baik apabila pecandu narkoba mengerti masalahnya dan berusaha untuk menyelesaikannya.

Aktivitas pecandu narkoba setelah berolahraga dan *sharing* (curhat) dilanjutkan dengan mandi sore dan menjalankan ibadah shalat Magrib. Makan malam dan kegiatan belajar, konseling dengan konselor dan nonton film bersama di aula. Selanjutnya tidur malam.

Kegiatan penelitian ini dilakukan mulai pagi sampai malam hari disela istirahat yaitu setelah sarapan, setelah kerja, setelah shalat Dzuhur, shalat Ashar dan waktu kegiatan olahraga sore hari. Terkadang peneliti menyempatkan diri untuk mengikuti beberapa kegiatan pertemuan kelompok atau diskusi dengan sesama pecandu narkoba untuk mengetahui kegiatan pecandu narkoba di Sibolangit Centre.

Hubungan diantara penghuni panti rehabilitasi pada umumnya cukup akrab. Mereka terlihat saling bercengkrama sesama teman, saling membantu dalam pekerjaan dan peduli dengan teman-teman sesama pecandu narkoba. Tetapi ada pula beberapa pecandu narkoba yang menyendiri karena pecandu narkoba baru masuk ke panti rehabilitasi dan belum beradaptasi dengan lingkungan dan

teman-teman di sekitar mereka. Di panti rehabilitasi ini diterapkan hukuman bagi pecandu narkoba yang malas melakukan pekerjaan, shalat, tidak mentaati peraturan dan bertengkar dengan teman.

Hukuman yang biasanya dijalani adalah membersihkan kamar mandi, jalan jongkok, *chair* (duduk di kursi menghadap kolam selama 1 hari) atau dimasukkan ke dalam sel bila terjadi pelanggaran berat.

8. Kegiatan Pecandu Narkoba di Luar Sibolangit Centre

Selain kegiatan yang dilakukan di dalam panti rehabilitasi, pecandu narkoba di Sibolangit Centre juga mempunyai kegiatan di luar panti. Kegiatan yang dilakukan antara lain:

a. *Cross Country* (lintas alam)

Kegiatan ini dilakukan untuk pemulihan fisik pecandu narkoba. Mereka berjalan melintasi hutan dan sungai-sungai di daerah Sibolangit.

b. Mandi air belerang

Mandi air belerang hangat dimaksudkan untuk pemulihan fisik dan menjaga kesehatan pecandu narkoba.

c. Wisata alam

Pecandu narkoba diajak untuk berlibur ke tempat-tempat wisata untuk menikmati keindahan alam, refreshing dan menghibur mereka agar tidak merasa jenuh di Sibolangit Centre

d. Mengikuti penyuluhan, seminar, dan diklat tentang Narkoba

Pecandu narkoba di Sibolangit Centre diikutsertakan untuk kegiatan-kegiatan pencegahan dan penanggulangan narkoba yang dilaksanakan oleh instansi atau lembaga-lembaga tertentu di luar panti.

9. Jumlah Pecandu narkoba di Sibolangit Centre

Tahun 2011 ini pecandu narkoba di Sibolangit Centre berjumlah 50 orang. Mereka berasal dari berbagai kota, antara lain Medan, Binjai, Langkat, Mandailing Natal, Pekanbaru, dan lain-lain. Tingkat usia mereka juga berbeda-

beda, mulia dari yang termuda usia 16 tahun sampai yang paling tua usia 50 tahun.

B. Penyajian Data

1. Gambaran Umum Identitas Informan

Informan penelitian ini adalah OK, CK, DN, KA. Mereka berusia antara 21 sampai dengan 34 tahun dengan lama pemakaian narkoba yang dilakukan antara 6-13 tahun. Rata-rata mereka menggunakan narkoba semenjak SMP kecuali OK yang baru menggunakan narkoba pada umur 25 tahun. Umumnya mereka telah menjadi perokok sebelum menyalahgunakan narkoba jenis lainnya. Orangtua atau keluarga mengetahui mereka menyalahgunakan narkoba setelah mereka menjadi pecandu dan *sakau*. Kesibukan dan ketidaktahuan informasi tentang permasalahan narkoba mungkin menjadi penyebab terlambatnya orangtua mengetahui anak atau keluarganya telah menjadi pecandu narkoba. Seperti OK yang ayah dan ibunya sibuk bekerja sehingga jarang berkomunikasi dengannya. Lain halnya dengan DN, semenjak usia 10 tahun, ia tidak tinggal dengan orangtuanya, dia diasuh oleh neneknya sehingga hubungan dia dengan keluarganya tidak dekat dan jarang bertemu.

Penyalahgunaan narkoba juga berdampak pada studi dan pekerjaan mereka, CK harus berhenti kuliah karena mengikuti rehabilitasi, demikian juga KA yang harus berhenti sekolah gara-gara menyalahgunakan narkoba. Sementara OK harus cuti sementara dari pekerjaannya sebagai PNS untuk mengikuti program rehabilitasi. DN juga harus mengundurkan diri dari jabatannya sebagai salah satu ketua organisasi kepemudaan yang sudah lama digelutinya untuk mengikuti program rehabilitasi.

Lamanya informan mengikuti program rehabilitasi di Sibolangit Centre antara 3 sampai 10 bulan. Lamanya mengikuti program ternyata tidak menjadi penentu keberhasilan mereka dalam menunjukkan perubahan perilaku. OK termasuk yang cukup menonjol, karena baru 4 bulan menjalani program rehabilitasi, sudah mendapat status sebagai *expeditor* yaitu status sebagai pengatur

jalannya kegiatan yang kedudukannya satu tingkat diatas *crew* (pecandu narkoba umum semacam anak buah). Begitu juga DN yang juga menurut penilaian konselor telah menunjukkan sikap dan perilaku positif yang mendukung pemulihannya. Secara sederhana identitas responden dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2
Identitas Informan

Nama	Umur	Status	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Alamat
CK	26 tahun	Lajang	SMA	-	Aceh Utara
OK	31 tahun	Menikah	SMA	PNS	Medan
DN	34 tahun	Menikah	SMP	Wiraswasta	Langkat
KA	21 tahun	Lajang	SMA	Wiraswasta	Medan

Sumber: hasil wawancara informan

2. Riwayat Penyalahgunaan Narkoba Informan

a. Informan CK

CK merupakan anak pertama dari empat bersaudara, dan merupakan anak laki-laki satu-satunya dalam keluarga. Keluarganya terbilang mampu untuk masalah ekonomi. Kedua orangtuanya sama-sama berkerja. Ayahnya seorang pegawai negeri dan ibunya wiraswasta.

CK pertama sekali menggunakan narkoba pada tahun 2000 yaitu ketika dia duduk di kelas 3 SMP. Saat itu ia mulai bergaul dengan teman-teman sebaya yang mempunyai kebiasaan menggunakan narkoba, sehingga ia pun ikut-ikutan menggunakan narkoba. Awalnya hanya iseng dan coba-coba saja, akhirnya kecanduan. Teman-temannya sering mengatakan bahwa narkoba itu enak rasanya. Karena terus ditawari dan diceritakan kenikmatan menggunakan narkoba, akhirnya CK terpengaruh untuk mencoba narkoba.

“Saya pertama kali make narkoba hanya karena iseng dan pengen tau aja rasanya. Kata teman-teman enak, dan selalu ditawari makenya, jadi saya tertarik dan mencobanya.” (CK, 5 Juli 2011)

Pertama kali CK menggunakan narkoba jenis ganja dan kemudian menggunakan shabu. Perasaan CK ketika pertama sekali menggunakan narkoba sangat enak, pikiran dan perasaan tenang dan perasaan menjadi santai. CK masuk ke rehabilitasi bukan atas keinginannya sendiri, tetapi atas inisiatif dari ibu kandungnya yang sudah mengetahui perilakunya menggunakan narkoba. Saat mengetahui CK terlibat dengan narkoba membuat kecurigaan orangtuanya, sehingga menimbulkan kemarahan dan kekecewaan. Sampai akhirnya orangtua CK membawa ia ke panti rehabilitasi Sibolangit Centre untuk pemulihannya.

CK juga tidak tahu sama sekali mengenai Sibolangit Centre dan program pemulihannya. Pertama masuk ke dalam rehabilitasi dia dibohongi oleh ibunya dengan alasannya mengajak berlibur. CK menurut saja dengan ibunya untuk pergi liburan, sesampainya di panti rehabilitasi ia hanya bisa pasrah saja masuk ke panti rehabilitasi.

CK sudah 5 bulan dirawat di Sibolangit Centre. Ia baru pertama sekali di rawat di Sibolangit Centre dan belum pernah menjalani rehabilitasi di manapun sebelumnya. Kondisi awal ia masuk rehabilitasi keadaan fisiknya kurus, mata mengecil, dan bila diajak berbicara kurang fokus. Ia tidak banyak bicara dan cenderung tertutup dengan teman-temannya. Ia juga selalu curiga dengan teman-temannya seolah-olah selalu mengawasi dan memusuhinya.

Pertama kali tinggal di panti rehabilitasi CK merasa aneh dan tampak asing karena bertemu dengan teman-teman yang sebelumnya tidak pernah dikenalnya, melakukan segala kegiatan ibadah seperti shalat, zikir, membaca Alquran yang dulu jarang dilakukan bahkan hampir ada yang tidak dilakukannya selama ia hidup seperti mengerjakan shalat. Kegiatan bangun pagi, pertemuan kelompok (*moorning meeting*), pekerjaan membersihkan asrama, dan program lainnya juga merupakan kegiatan yang sangat memberatkan bagi dirinya. Karena selama ini dia tidak pernah melakukan hal tersebut.

Awalnya untuk melakukan kegiatan ibadah dan program pemulihan di panti rehabilitasi, ia merasa berat karena begitu banyak kegiatan yang dilaksanakan oleh pecandu narkoba, sehingga membuat CK merasa tidak betah dan selalu ingin pulang. Dengan berjalannya waktu, akhirnya ia dapat

menyesuaikan diri dengan keadaan yang baru dan saat ini ia merasa senang tinggal di panti rehabilitasi karena menurutnya ia mempunyai banyak teman-teman yang baik dan program yang positif bagi dirinya untuk mendukung pemulihan.

b. Informan OK

OK merupakan anak kedua dari tiga bersaudara. Keluarganya terbilang mampu dalam masalah ekonomi. Kedua orangtuanya sama-sama berkerja. Ayah dan ibunya pegawai negeri sipil. OK juga seorang PNS di salah satu dinas pemerintahan provinsi Sumatera Utara. Ia sudah berkeluarga dan mempunyai 2 orang anak yang masih kecil. Pendidikan terakhirnya SMA. Ia sempat kuliah di Fakultas Hukum USU hanya sampai semester 6 saja, dan berhenti karena ia menggunakan narkoba. OK menggunakan narkoba pertama sekali pada tahun 2004 sewaktu masih kuliah.

Jenis narkoba yang pertama sekali digunakan OK adalah Shabu. Awal menggunakan narkoba karena pengen tau rasanya dan ikut-ikutan teman walaupun teman tidak mempengaruhinya untuk menggunakan narkoba. Sejak menggunakan Shabu, OK jadi suka berbohong dan jarang pulang ke rumah. Ia sering dugem bersama teman-temannya di tempat-tempat hiburan malam. Dan selalu menghabiskan waktu di luar rumah.

Pertama menggunakan narkoba, orangtua dan isteri OK tidak mengetahuinya. Setelah lama menggunakan narkoba sekitar 5 tahun dan telah menjadi pecandu, barulah orangtua dan isterinya tahu dia menggunakan narkoba. Setelah ketahuan, hubungan dengan keluarga jadi kurang baik.

“Pertama ketahuan ketika saya sudah menjadi pecandu selama 5 tahun, setelah ketahuan, hubungan dengan keluarga jadi tidak harmonis, orangtua dan isteri selalu curiga dan marah-marah...mau keluar rumah juga dibatasi.” (OK, 5 Juli 2011)

OK sudah 4 bulan dirawat di Sibolangit Centre. OK masuk ke Sibolangit Centre bukan karena keinginannya sendiri, tetapi atas dorongan dari orangtua dan isterinya. Awalnya dia memberontak dan tidak menerima kalau dia dimasukkan ke rehabilitasi, tetapi karena terpaksa, iapun mengikuti keinginan keluarganya.

OK baru pertama sekali masuk ke rehabilitasi narkoba di Sibolangit Centre dan belum pernah ke tempat yang lain.

Pandangan OK pertama sekali tentang rehabilitasi Sibolangit Centre adalah penjara yang membosankan. Dimana ia dikurung dan dihukum apabila tidak mengikuti aturan yang diterapkan. Tidak ada kebebasan untuk menggunakan narkoba dan keluar masuk panti rehabilitasi. Ia merasa diasingkan oleh keluarganya, sebagaimana ungkapan OK:

“Awal masuk ke Sibolangit Centre, aku merasa seperti dipenjara dan banyak hukuman yang akan aku terima kalau aku berbuat salah, tidak bisa make narkoba dan tidak bisa bebas keluar masuk. Aku juga merasa keluargaku tega mengasingkan aku di tempat seperti ini. Lama-kelamaan aku merasa betah dan kegiatan-kegiatan metode pemulihan disini baik karena mendorong saya untuk membiasakan diri hidup tanpa narkoba, berdisiplin dan menjadi lebih baik” (OK, 5 Juli 2011)

Tetapi setelah ia berada 2 bulan di Sibolangit Centre, pandangannya mulai berubah. Ia merasa di Sibolangit Centre mendapatkan pembinaan yang baik untuk pemulihannya. Dia banyak mendapatkan pelajaran dan perubahan terhadap dirinya. Teman-teman pecandu narkoba juga sangat baik dan ikut mendorong OK untuk berubah dan membiasakan hidup tanpa narkoba, berdisiplin dan merubah perilaku yang tidak baik menjadi lebih baik.

OK juga menyadari bahwa keluarga memasukkannya ke panti rehabilitasi bukan karena benci dan tidak menyayangnya, tetapi justru karena mereka sangat menyayangi OK dan menginginkan kepulihan OK agar dapat kembali kepada keluarganya dan bekerja seperti semula. OK pun menyesali perbuatannya dan bertekad untuk benar-benar meninggalkan narkoba dan pulih seperti semula.

c. Informan DN

DN adalah anak sulung dari dua bersaudara. Orangtuanya bekerja sebagai wiraswasta. Mereka tergolong keluarga yang menengah keatas dalam hal ekonomi, sebab orangtuanya memiliki kebun sawit yang dikelola keluarganya. DN juga salah seorang ketua organisasi kepemudaan yang terkenal. Selain sebagai ketua OKP, DN juga bekerja sebagai wiraswasta. Ia sudah menikah, tetapi belum dikaruniai anak. Pendidikan terakhirnya SMP, ia tidak melanjutkan sekolahnya

karena keterlibatannya dengan narkoba dan biasa hidup bebas bersama teman-temannya dan sudah mulai kerja serabutan. Hal ini yang membuat dia malas untuk sekolah dan lebih memilih hidup dengan teman-temannya. DN menggunakan narkoba pertama sekali sewaktu dia SMP. Awalnya ia hanya mencoba rokok, kemudian ganja. Pada usia 21 tahun dia mulai mengonsumsi shabu.

DN menggunakan narkoba dengan alasan agar ia diterima oleh teman-temannya. Oleh karena kelompok temannya adalah pengguna narkoba, agar dapat diterima dikelompoknya dia rela menggunakan narkoba. Selain itu hal ini juga merupakan tuntutan pekerjaannya sebagai seorang ketua OKP yang selalu identik dengan penggunaan narkoba.

Tawaran, cerita kenikmatan narkoba dan keinginan untuk diterima di kelompok membuat DN tidak mampu menolak pengaruh kelompok teman untuk menggunakan narkoba. DN mengatakan hal itu dilakukan agar “nyambung”, bisa mendapat relasi, diterima dan masuk ke dalam kelompok tanpa ada hambatan. Hal ini dikarenakan ia telah mengidentifikasi dirinya sama dengan perilaku teman-teman kelompoknya. DN juga tidak ingin terlihat aneh dipandang teman-temannya jika ia tidak menggunakan narkoba, ia mengatakan:

“Saya make narkoba karena tuntutan kerjaan saya sebagai seorang ketua OKP, biar nyambung dengan teman-teman dan mudah masuk ke mereka. Kalau teman saya pake dan saya tidak, saya akan terlihat lain...aneh didepan teman-teman yang lain. Dengan make narkoba, saya juga mendapat relasi yang baru untuk menunjang kemajuan kelompok saya.”
(DN, 5 Juli 2011)

Sejak menggunakan narkoba, DN mulai jarang pulang ke rumah. Terkadang 3-6 bulan sekali ia baru pulang. Orangtua dan isterinya tidak peduli kalau DN menggunakan narkoba sebab DN jarang bertemu dan berkomunikasi dengan mereka. DN bahkan sekitar 4 tahun sekali baru bertemu dengan orangtuanya. Hal ini disebabkan dari semenjak kecil DN telah diasuh oleh neneknya. Hal inilah yang membuat DN jauh dari kasih sayang orangtua. DN lebih sering menghabiskan waktu di organisasi dan teman-temannya.

Keluarga mengetahui DN menggunakan narkoba dari teman-temannya. Reaksi mereka awalnya biasa saja karena mereka mengetahui pergaulan DN yang

identik dengan narkoba. Setelah diketahui, keluarga DN selalu memberikan nasehat, lebih perhatian dan berusaha menjauhkan DN dari teman-temannya. Namun usaha ini tidak berhasil karena tingkat kecanduan DN yang sudah tinggi. Akhirnya keluarga minta tolong kepada teman DN untuk membawanya ke panti rehabilitasi.

Awalnya DN tidak mengetahui akan dimasukkan ke panti rehabilitasi, sebab dia hanya diajak temannya untuk jalan-jalan ke Sibolangit. Tapi sesampainya di sana, DN malah dimasukkan ke panti rehabilitasi. Sewaktu masuk ke panti rehabilitasi, DN bersedia dan tidak menolak. Sebab ia sadar kalau hal ini dilakukan untuk pemulihannya dari narkoba. Seperti ungkapannya:

“Pertama masuk ke sini, saya tidak tau sama sekali. Teman yang membawa saya ke sini. Katanya seh mau jalan-jalan saja ke Sibolangit, eh tau-taunya saya dimasukkan ke rehabilitasi. Tapi saya tidak menolak dan sadar kalau hal ini dilakukan untuk kebaikan diri saya. Saya merasa tenang dan aman di sini.” (DN, 5 Juli 2011)

DN sudah sepuluh bulan dirawat di panti rehabilitasi Sibolangit Centre dan ia sudah tampak sehat baik secara fisik maupun psikisnya. DN sudah tiga kali menjalani rehabilitasi narkoba. Sebelum masuk ke Sibolangit Centre, ia sudah dua kali di rehabilitasi di Sembada. Ia baru pertama sekali masuk rehabilitasi di Sibolangit Centre. Selama di Sibolangit Centre ia sangat berbeda dengan rehabilitasi sebelumnya. Ia merasa nyaman, tenang dan mendapatkan pembinaan yang baik.

d. Informan KA

KA adalah anak kedua dari empat bersaudara. Orangtuanya bekerja dagang/wiraswasta. KA juga bekerja sebagai wiraswasta. Ia membuka usaha penjualan ponsel di dekat tempat tinggalnya. Ia masih lajang dan tinggal bersama orangtuanya. Pendidikan terakhirnya SMA.

KA pertama kali menggunakan narkoba ketika duduk di kelas 1 SMP. Ia bergaul dengan teman-teman pengguna narkoba. KA memandang kelompok teman-teman sebayanya sebagai kelompok yang hebat, gaul, gagah dan enak diajak bergaul. Ketika ia ditawari teman-temannya untuk menggunakan narkoba,

dengan mengatakan bahwa narkoba itu enak, membuat badan ringan, tidur nyenyak dan menambah rasa percaya diri, KA tidak dapat menolaknya karena ia merupakan bagian dari kebiasaan kelompok teman-temannya.

Jenis narkoba yang pertama sekali digunakan KA adalah rokok dan miras. Kemudian berlanjut dengan menggunakan ganja, ekstasi dan shabu. Narkoba yang paling sering digunakannya adalah shabu. Perasaan yang timbul ketika pertama sekali menggunakan narkoba adalah enak, percaya diri, merasa berbeda (hebat) karena mencoba sesuatu yang sebelumnya tidak pernah dilakukan. Ia juga merasa menyatu dengan teman-temannya.

Orangtua KA sebenarnya telah mengetahui bahwa anaknya menggunakan narkoba sejak SMP, tapi mereka tidak percaya karena KA termasuk anak yang baik dan menurut kepada orangtua. Ketika duduk di kelas 2 SMA, KA semakin parah tingkat kecanduannya barulah orangtuanya membawanya untuk diobati. KA sering pulang pagi dan selalu kasar terhadap orangtuanya. Lalu mereka menanyakan tentang perubahan perilaku KA dan KA dengan jujur mengakui kalau dia menggunakan narkoba. Kemudian orangtua KA mengajak untuk berobat sebelum bertambah fatal akibatnya.

KA berada di panti rehabilitasi sekitar enam bulan yang lalu, KA masuk ke panti rehabilitasi karena ia berkeinginan sembuh dari ketergantungan obat yang sudah lama dialaminya. Ia sadar kalau ia harus berobat untuk menyembuhkan dirinya dari ketergantungan narkoba. Kemudian ia dibawa oleh adik ibunya (om) ke Sibolangit Centre. Ibunya tidak dapat mengantarkannya sebab sedang berada di Jakarta. Ia baru pertama sekali ke Sibolangit Centre dan belum pernah masuk ke panti rehabilitasi lain. Pertama kali berada di panti, emosinya sangat tinggi, malas mengikuti program yang telah ditentukan oleh pembina dan selalu ingin pulang dan bertemu dengan orangtua terutama kekasihnya.

Terapi pemulihan yang diterapkan oleh panti rehabilitasi memang sangat berat buat KA karena sebelumnya ia adalah orang yang sangat malas beribadah, malas bekerja, tidak disiplin dan biasa bebas keluar rumah, namun lama-kelamaan akhirnya ia mampu menyesuaikan diri dengan teman-temannya dan betah tinggal di panti rehabilitasi Sibolangit Centre.

Seiring dengan berjalannya waktu, ia dapat menyesuaikan diri dengan teman dan lingkungan sekitarnya, ia juga sudah mulai rajin melaksanakan program yang ditetapkan oleh panti rehabilitasi, dengan melaksanakan program ia merasa lebih tenang dan nyaman dalam menjalani hidupnya.

Setelah empat bulan menjalani rehabilitasi, ayah KA meninggal dunia. Ia sangat sedih mengetahui ayahnya meninggal dunia. Ia tidak dapat melihatnya lagi dan tidak sempat meminta maaf atas segala kesalahan yang telah dilakukannya. Hanya mayat ayahnya yang telah terbujur kaku yang dapat dijumpainya. Ia sangat menyesal karena belum sempat mohon maaf atas segala kesalahannya dan tidak dikabari kalau ayahnya sakit. Padahal ayahnya sangat ingin KA berobat dan melihatnya sembuh.

Dengan adanya kejadian tersebut, KA semakin berniat untuk pulih dan mengikuti semua program di Sibolangit Centre, walupun awalnya ia kepingin pulang untuk menjaga ibunya. Namun ibunya melarang dan menyuruhnya untuk tetap mengikuti pemulihan di Sibolangit Centre.

Menurut KA pemulihan program pemulihan di Sibolangit Centre sangat baik. Ia banyak mengalami perubahan baik fisik maupun perilakunya. Awalnya kondisi fisik KA kurus dan tidak sehat. Perilakunya juga kasar, malas, tidak sabar dan selalu ingin mendapatkan keinginannya. Tetapi selama mengikuti pemulihan di Sibolangit Centre ia lebih sehat, badannya berisi dan perilaku yang awalnya negatif menjadi positif. Ia mulai rajin bekerja, lebih sabar dan harus melakukan sesuatu dahulu agar mendapatkan yang diinginkannya. Ia merasakan arti hidup yang sebenarnya. KA mengatakan:

“Pengobatan di Sibolangit Centre sangat baik. Di sini saya banyak mendapat pelajaran hidup dan merasakan arti hidup yang sebenarnya. Di sini saya lebih sehat dan badan saya tidak kurus lagi. Awalnya saya malas, tidak sabaran, dan selalu mendapatkan apa yang saya inginkan, tetapi disini saya diajarkan untuk lebih rajin bekerja, sabar dan harus melakukan sesuatu untuk mendapatkan keinginan saya.” (KA, 5 Juli 2011)

3. Motivasi Pengungkapan Diri Infoman

Devito mengemukakan ada lima karakteristik komunikasi antarpribadi ditinjau dari perspektif humanistik yaitu: keterbukaan, perilaku supportif, perilaku

positif, empati dan kesetaraan. Menurut hasil pengamatan penulis di lapangan dan wawancara dengan para informan, peneliti bisa menyimpulkan faktor-faktor tersebut memang berperan dalam pembentukan komunikasi antarpribadi yang efektif. Jika para pelaku terlibat dalam komunikasi antarpribadi bisa bersikap saling terbuka satu sama lain, saling memberi dukungan, bersikap suportif dan positif, bisa berempati dan memiliki pengertian satu sama lain, maka komunikasi yang terjalin akan lebih berkualitas.

Komunikasi antarpribadi yang berkualitas akan memunculkan hal yang baru lagi, yaitu pengungkapan diri. Pengungkapan diri ini terjadi apabila komunikasi antarpribadi berlangsung secara efektif. Pengungkapan diri haruslah didorong oleh rasa berkepentingan terhadap suatu hubungan dengan orang lain dan diri sendiri. Ketika seseorang merasa bahwa komunikasinya dengan seseorang lain telah berlangsung efektif maka akan terbuka kemungkinan ia akan bersedia melakukan pengungkapan dirinya terhadap orang lain.

Pengungkapan diri berkepentingan terhadap orang lain dan diri sendiri dengan alasan bahwa manusia sebagai makhluk sosial membutuhkan orang lain untuk tempat berbagi. Tidak ada manusia yang tidak membutuhkan orang lain dalam hidupnya. Setiap pecandu narkoba butuh dimengerti oleh orang lain agar orang bisa mengerti bagaimana membangun hubungan yang baik dengan orang lain. Bagaimana orang lain bisa mengerti kita seandainya orang lain tidak mengetahui bagaimana kita. Oleh karena itulah kita melakukan pengungkapan diri pada orang lain. Pengungkapan diri bisa dilakukan tentu setelah seseorang mengenal dan berkomunikasi dengan baik dengan orang tersebut. Kebanyakan orang baru akan melakukan pengungkapan diri pada orang lain setelah ia merasa percaya kepada orang tersebut.

Dalam kehidupan bersama di panti rehabilitasi Sibolangit Center, pengungkapan diri pecandu narkoba sangat dibutuhkan. Tujuannya agar yang lain mengetahui dan mengerti bagaimana dirinya. Orang-orang di Sibolangit Center adalah keluarga baru baginya. Secara tidak langsung apapun yang terjadi padanya baik itu baik atau buruk, teman-teman sesama pecandu narkoba lah yang nantinya akan ada bersamanya. Tidak semua orang bisa melakukan pengungkapan diri.

Apalagi karakter masing-masing pecandu narkoba berbeda-beda. Ada yang terbuka dan ada juga tipe orang yang cenderung tertutup.

Menurut Powell, tingkatan-tingkatan pengungkapan diri dalam komunikasi yaitu basa basi, membicarakan orang lain, menyatakan gagasan atau pendapat, perasaan dan hubungan puncak atau hubungan akrab.⁷⁶ Hubungan yang terjadi ketika baru pertama kenal dengan pecandu narkoba lainnya biasanya dilakukan sekedar basa basi seperti sekedar menanyakan sedang apa atau akan pergi kemana saja ketika tidak sengaja berpapasan. Berikutnya ketika sudah sering berkomunikasi, hubungan mulai meningkat dari sekedar basa-basi menjadi perbincangan tentang sesuatu hal atau seseorang. Misalnya dimulai dengan hal-hal yang berkaitan dengan pekerjaan, keluarga dan lain-lain mengingat mereka menghabiskan waktunya di Sibolangit Center.

Setelah itu ketika dirasa sudah ada kedekatan, seseorang bisa merasakan bahwa sudah pantas untuk memberikan pendapat atau gagasan terhadap sesuatu hal atau orang lain, seperti misalnya ketika seseorang bertanya apa yang sebaiknya ia lakukan pada temannya yang lain bisa menanggapi dengan memberikan masukan tertentu. Ini berarti sudah mulai dijalin hubungan yang erat. Individu mulai mengungkapkan dirinya pada individu lain. Setiap individu dapat memiliki gagasan atau pendapat yang sama. Tetapi perasaan atau emosi yang menyertai gagasan atau pendapat setiap individu berbeda-beda. Setiap hubungan menginginkan pertemuan antarpribadi yang sungguh-sungguh, haruslah berdasarkan atas hubungan yang jujur, terbuka dan menyatakan perasaan-perasaan yang mendalam. Setelah melewati tahap-tahap di atas, sampailah pada hubungan tahap puncak yaitu hubungan akrab.

⁷⁶ Dayakisni, *Psikologi ...*, h. 89.

C. Analisis Data

1. Peran Komunikasi Antarpribadi Dan Komunikasi Kelompok Teman Sebaya Dalam Pemulihan Pecandu Narkoba Di Sibolangit Centre

Keseluruhan program kegiatan yang dirancang dalam panti rehabilitasi Sibolangit Centre dapat dikatakan sebagai *self-help group*. Kelompok bantu diri (*self help group*) ini dirancang untuk melibatkan seluruh pecandu narkoba dalam proses pemulihan bagi mereka. Selain melibatkan pecandu narkoba, program pemulihan ini juga dilakukan oleh satu tim dari Sibolangit Centre yang terdiri dari pembina, dokter, perawat, psikolog dan konselor. Pelaksanaan pemulihan bagi pecandu narkoba dilakukan melalui proses komunikasi yang baik yang dilakukan oleh petugas lapangan (dokter, perawat, psikolog dan konselor).

Komunikasi yang dilakukan meliputi komunikasi antarpribadi dan komunikasi kelompok. Tahapan dalam pelaksanaan komunikasi antarpribadi dimulai dari keterlibatan konselor sebagai tokoh kunci dalam pendekatan kepada pecandu narkoba dan menghubungkan pembina (instruktur pemulihan) dengan pecandu narkoba. Setelah dapat masuk pada pecandu narkoba, maka dilanjutkan dengan membangun komunikasi untuk menciptakan derajat keakraban. Setelah tercipta derajat keakraban, tahap selanjutnya adalah mengembangkan kredibilitas melalui keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif, dan kesetaraan. Apabila komunikasi antarpribadi telah berjalan dengan baik maka komunikasi kelompok juga dapat dilaksanakan tanpa mengalami suatu permasalahan.

Komunikasi kelompok antara konselor dan teman sebaya sesama pecandu narkoba dilakukan melalui proses diskusi kelompok. Konselor ini ada yang berasal dari pecandu narkoba yang sudah *clean* yaitu yang sudah tidak menggunakan narkoba lagi dan berasal dari pecandu narkoba yang sudah senior (sudah menjalani pemulihan selama 1 tahun lebih). Konselor yang berasal dari pecandu tidak mengalami kendala yang berarti ketika masuk dalam kelompok pecandu narkoba karena sudah mengetahui karakteristik yang akan didukung dan dibantu dalam proses pemulihannya, namun di sisi lain mempunyai kelemahan

ada kemungkinan untuk *relaps* atau menggunakan narkoba lagi jika berhubungan secara terus menerus dengan pecandu narkoba.

Prinsip-prinsip pelaksanaan peran komunikasi antarpribadi dan kelompok dalam program pemulihan pecandu narkoba dapat terbagi dalam tahap komunikasi antarpribadi dan tahap komunikasi kelompok.

1. Tahap-Tahap Komunikasi Antarpribadi Dalam Program Pemulihan

Tahap awal dalam proses pemulihan adalah konselor telah mendapatkan mendapatkan pelatihan tentang ketrampilan berkomunikasi yang efektif dan konseling individu dan kelompok.

Berdasarkan hasil wawancara dengan konselor tentang pelaksanaan program pemulihan pada pecandu narkoba, diperoleh penjelasan mengenai penggunaan metode komunikasi antarpribadi dalam program pemulihan teman sesama pecandu narkoba yang terbagi dalam beberapa tahapan komunikasi antarpribadi.

Setelah dapat masuk ke kelompok pecandu narkoba, untuk mengetahui sejauhmana keefektifan komunikasi antarpribadi yang dicapai selanjutnya diperlukan adanya *feedback* langsung dari informan sesama pecandu narkoba. Dalam program pemulihan pecandu narkoba ini kedudukan antara konselor dengan pecandu narkoba itu sejajar, yaitu tidak ada yang merasa pintar atau lebih tahu sebagai konselor atau sebaliknya.

Konselor biasanya sebisa mungkin memposisikan diri sebagai teman bagi kelompok pecandu narkoba, sehingga tidak ada jarak diantara mereka yang nantinya akan menghambat dalam proses pemulihan para residen. Adapun tahap-tahap komunikasi antarpribadi dalam melakukan proses pemulihan bagi pecandu narkoba adalah:

a. Key Person

Pelaksanaan program pemulihan pecandu narkoba, bukanlah suatu masalah yang mudah mengingat selama ini pecandu narkoba mengalami ketergantungan dengan narkoba. Pengguna narkoba yang tidak dibenarkan baik dari sisi norma agama maupun hukum menyebabkan penggunaan narkoba dilakukan secara sembunyi-sembunyi dan penggunaanya menjadi komunitas

yang tersembunyi pula. Apabila pengguna narkoba tersebut diketahui dan dimasukkan ke panti rehabilitasi juga memiliki kecenderungan bersifat tertutup sehingga menyulitkan orang luar untuk masuk dan berkomunikasi dengan pecandu narkoba ini. Untuk itu keberadaan *key person* sangat dibutuhkan dalam membuka akses masuk pembina ke dalam kelompok.

1) Peran Penting *Key Person*

Peran dari *key person* yaitu menghubungkan antara petugas dan pecandu narkoba. Pentingnya *key person* berdasarkan hasil wawancara dengan konselor proses pemulihan pecandu narkoba adalah sebagai berikut:

“Peran *key person* sangat penting dalam proses pemulihan pecandu narkoba karena dapat membuka komunikasi dengan pecandu narkoba terutama pecandu narkoba yang pribadinya tertutup. Orang ini diharapkan dapat menyambung informasi/isu tentang narkoba sehingga si pecandu narkoba mau membuka dirinya. Yang ditunjuk sebagai *key person* biasanya pecandu narkoba senior yaitu pecandu narkoba yang sudah pulih dan sering berada disini. Mereka biasanya orang yang sudah dikenal pecandu narkoba tersebut dan dianggap mampu berkomunikasi dengan pecandu narkoba lain dengan baik” (DT, 6 Juli 2011).

Menurut konselor, *key person* mempunyai peran penting antara lain menyambung informasi tentang narkoba, dan *key person* merupakan orang yang sudah dikenal oleh konselor dan pecandu narkoba di Sibolangit Center. Pendapat tersebut dilengkapi oleh pendapat konselor yang lain yaitu YY, sebagai berikut:

“Peran *key person* itu penting. Karena untuk masuk dan berkomunikasi dengan pecandu narkoba adalah konselor tetapi konselor sering mengalami kesulitan berkomunikasi dengan pecandu narkoba terutama pecandu narkoba yang baru masuk ke Sibolangit Center ini. Kalau dibantu *key person*, memudahkan kita para konselor untuk diterima dan berkomunikasi dengan pecandu narkoba dalam program pemulihan mereka. *Key person* disini menjadi penghubung antara konselor ke pecandu narkoba. Apabila keberadaan konselor sudah dapat diterima, konselor dapat bekerja sendiri atau tetap didampingi oleh *key person*. *Key person* adalah orang yang benar-benar bisa dipercaya dapat membuka diri pecandu narkoba untuk bisa lebih terbuka dan mengetahui apa-apa saja yang menjadi tugasnya dalam membantu para konselor” (YY, 6 Juli 2011)

Menurut konselor YY, peran *key person* untuk dapat masuk dan berkomunikasi dengan pecandu narkoba sangat penting mengingat para konselor yang sering mengalami kesulitan untuk berkomunikasi dengan pecandu narkoba yang baru bergabung di Sibolangit Center. Peran *key person* tersebut lebih pada upaya untuk membuka akses baru ke pecandu narkoba sehingga apabila konselor sudah berhasil diterima oleh pecandu narkoba dengan penuh kepercayaan dan baik maka konselor akan dengan mudah melakukan komunikasi baik antarpribadi maupun secara berkelompok terhadap pecandu narkoba dalam rangka pemulihan ketergantungan narkoba dan menawarkan layanan atau program yang disediakan oleh Sibolangit Center.

Pendapat ini juga diakui oleh konselor lainnya bahwa memang *key person* memiliki peranan yang penting dalam membantu konselor untuk membuka jalan agar dapat berkomunikasi dengan pecandu narkoba terutama yang baru masuk ke Sibolangit Center sehingga mempermudah konselor melakukan komunikasi dengan pecandu narkoba. *Key person* biasanya para senior yang sudah pulih, yang mengetahui tugas dan tanggung jawabnya dan dianggap benar-benar membantu konselor dalam program pemulihan pecandu narkoba.

Keberadaan *key person* berdasarkan penjelasan para informan di atas adalah sangat penting dalam menghubungkan informasi antara konselor dengan pecandu narkoba. Menurut Liliweri *key person* dapat diartikan sebagai pihak ketiga. Dimana penjelasannya terdapat dalam salah satu ciri dari komunikasi antarpribadi, yaitu ciri tatanan *ekstrinsik*, dimana tata aturan yang timbul dalam proses komunikasi akibat pengaruh pihak ketiga.⁷⁷

Keberadaan *key person*/pihak ketiga dalam proses komunikasi ini dapat diartikan sebagai alat/jembatan yang digunakan untuk menghubungkan komunikator dengan komunikan, berbeda dengan penggunaan alat dan media pada umumnya yang berupa bahasa dan media

⁷⁷ Liliweri, *Dasar-dasar ...*, h.38.

massa, *key person* yang biasanya berasal dari pecandu narkoba yang benar-benar sudah pulih, bersifat netral dan dianggap sebagai kunci dari proses komunikasi dalam program pemulihan pecandu narkoba dari ketergantungan narkoba. Karena tanpa keberadaan *key person* akan sulit untuk membuka akses masuk ke pecandu narkoba.

Key person mempunyai peran penting dalam membuka akses ke pecandu narkoba karena karakteristik dari pengguna narkoba adalah tertutup dan mudah curiga kepada orang asing karena keberadaan mereka bertentangan dari berbagai norma mulai norma hukum, norma agama dan juga norma sosial. Bagi konselor yang berasal dari Sibolangit Center tidak lagi mengalami kesulitan dalam masuk ke pecandu narkoba, namun bagi konselor terutama dengan latar belakang bukan pecandu narkoba merupakan permasalahan utama sehingga peran *key person* sangat dibutuhkan untuk dapat membuka akses masuk dalam komunitas pecandu narkoba.

2) Proses Komunikasi *Key Person* Dengan Pecandu narkoba

Proses komunikasi yang dilakukan oleh *key person* kepada pecandu narkoba adalah dengan melakukan pendekatan secara pribadi, namun karena *key person* tersebut berasal dari pecandu narkoba yang sudah benar-benar pulih dan berkeinginan membantu orang lain yang mengalami kondisi yang sama, maka proses komunikasi akan berjalan lancar. Hal ini seperti hasil wawancara penulis dengan konselor tentang proses komunikasi yang dilakukan *key person* dengan pecandu narkoba, yaitu sebagai berikut:.

“Biasanya *key person* berkenalan dulu dan mengobrol basa basi dulu kaya asalnya dan lain-lain. Biasanya karena sama-sama mantan pemakai, bercerita tentang pengalaman ketika menjadi pecandu narkoba sehingga pecandu narkoba mau bercerita tentang dirinya. Biasanya kalau sudah kenal dan cerita-cerita baru pecandu narkoba mau lebih terbuka dan mau cerita-cerita sama *key person*. Tapi prosesnya enggak cepat dan segampang yang kita pikirkan. Tahulah kalau pecandu narkoba itu tertutup dan terkadang susah sekali diajak berkomunikasi” (YY, 6 Juli 2011).

Komunikasi yang terjadi antara *key person* dengan pecandu narkoba yang baru dapat berjalan lancar karena adanya persamaan latar belakang yaitu sebagai sesama pecandu narkoba. Dengan demikian pendekatan komunikasi yang dilakukan oleh *key person* lebih mudah diterima. Hal ini berbeda apabila konselor bukan berasal dari pecandu narkoba. Untuk membuka akses sendiri dengan pecandu narkoba tanpa bantuan *key person*, kemungkinan besar akan ditolak dan bahkan tidak diterima dengan baik oleh pecandu narkoba, karena mereka sangat tertutup dengan orang asing yang belum dikenalnya.

Terdapat dua langkah yang dilakukan *key person* dalam membuka akses komunikasi konselor dengan pecandu narkoba. Pertama, *key person* biasanya mengenalkan diri dan berkomunikasi dengan pecandu narkoba yang dilakukan di fasilitas-fasilitas yang ada di Sibolangit Center, kemudian yang kedua, *key person* membantu konselor dan pembina memberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan konselor dan pembina dalam rangka pemulihan pecandu narkoba dari ketergantungan narkoba.

Key person biasanya memulai komunikasi dengan pecandu narkoba seperti ketika pecandu narkoba berada di kantin dimana di ruangan ini disediakan sebuah sebuah pesawat televisi dan pecandu narkoba dipersilahkan untuk menonton siaran televisi. Ruangan kantin ini biasanya tidak hanya berfungsi sebagai tempat menonton televisi, memperoleh hiburan dan informasi saja, tetapi pecandu narkoba diharapkan juga dapat saling berkomunikasi, berinteraksi dan bersosialisasi antar sesama mereka, terutama antara *key person* dengan pecandu narkoba sehingga mereka akan merasakan kebersamaan dan solidaritas antar sesama di Sibolangit Centre.

Selain di kantin, *key person* juga dapat berkomunikasi di Aula atau gajebo yang terletak di luar asrama di depan aula dan sering digunakan sebagai tempat kunjungan orangtua/keluarga pecandu narkoba dan sebagai tempat berdiskusi bagi pecandu narkoba atau di ruang diskusi/konsultasi yang terletak di sebelah ruang perpustakaan dan berfungsi sebagai tempat konsultasi dan evaluasi perkembangan psikologis pecandu narkoba. Bila

pecandu narkoba membutuhkan konsultasi dengan konselor, biasanya konseling dilakukan di ruangan ini.

Key person juga sering melakukan komunikasi dengan pecandu narkoba di Mushalla/Masjid atau di kolam memancing. Karena di sisi kolam disediakan lima buah bangku panjang yang berfungsi sebagai tempat duduk saat memancing. Kolam pancing ini diharapkan dapat menghibur, melatih kesabaran dan merangsang pecandu narkoba untuk merenungkan kembali hal-hal yang telah dia lakukan sebelumnya dan memikirkan bagaimana untuk dapat pulih dan apa yang akan mereka lakukan setelah keluar dari panti rehabilitasi. Selain itu biasanya sambil memancing biasanya pecandu narkoba akan bercanda gurau dan berbagi cerita termasuk curhat mengenai berbagai hal kepada teman-temannya untuk mendapatkan pemecahan masalah atau hanya sekedar kepingin didengar curahan hatinya. Disinilah *key person* dapat bekerja dengan baik.

Penjelasan dan informasi secara baik yang disampaikan oleh *key person* ke pecandu narkoba terutama yang baru mengenai peran konselor dan program pemulihan mereka dari ketergantungan narkoba di Sibolangit Center, yaitu pecandu narkoba diberikan bimbingan dan nasehat oleh konselor dan diberikan motivasi-motivasi untuk dapat menyelesaikan masalahnya sendiri dan membantu pemulihan mereka, mengakibatkan diterimanya konselor untuk berkomunikasi dengan pecandu narkoba sehingga konselor dapat masuk ke kelompok sasaran untuk menyampaikan informasi program pemulihan pecandu narkoba dan membantu mereka untuk pulih dari ketergantungan narkoba.

Hal tersebut karena komunikasi horizontal selalu menimbulkan derajat keakraban yang lebih tinggi ketimbang komunikasi vertikal. Komunikasi horizontal adalah komunikasi antara *key person* dan pecandu narkoba yang memiliki kesamaan dalam apa yang disebut Wilbur schramm, *frame of reference* (kerangka referensi) yang kadang-kadang dinamakan juga *field of experience* (bidang pengalaman). Para pelaku komunikasi yang mempunyai kesamaan dalam *frame of reference/field of experience* itu adalah mereka

yang sama atau hampir sama dalam tingkat pendidikan, jenis profesi atau pekerjaan, agama, bangsa, hobi, ideologi, dan lain sebagainya.⁷⁸

b. Membangun Komunikasi

Tahapan setelah konselor berhasil membuka akses untuk masuk dalam kelompok sasaran yaitu pecandu narkoba dalam program pemulihan adalah membangun komunikasi. Membangun komunikasi merupakan tahap yang harus dilakukan oleh konselor yang telah berhasil membuka akses pada pecandu narkoba. Karakteristik pecandu narkoba antara satu dengan yang lain berbeda sehingga seorang konselor perlu memahami karakteristik pecandu narkoba yang akan didampingi.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan penulis, bahwa konselor di Sibolangit Center tidak mengalami kendala dalam proses komunikasi pada program pemulihan pecandu narkoba, hal ini disebabkan para konselor tersebut telah memahami karakteristik pecandu narkoba dan mereka juga pernah menjadi pecandu juga. Karakteristik pecandu narkoba antara yang satu dengan yang lain tersebut dapat digunakan sebagai bahan untuk mengembangkan strategi lapangan yang sesuai dengan karakter pecandu narkoba yang bersangkutan.

1) Memahami Karakteristik Pecandu Narkoba

Pemahaman konselor tentang karakteristik pecandu narkoba akan memudahkan dalam proses membangun komunikasi. Langkah awal dalam membangun komunikasi antarpribadi dapat dimulai dari pembicaraan hal-hal ringan yang menarik minat pecandu narkoba, seperti tentang keluarga, hobi, pekerjaan, kegiatan sehari-hari dan juga mendengarkan permasalahan yang sering dialami pecandu narkoba.

Tahap awal dalam membangun komunikasi yang dilakukan oleh konselor yaitu sebagai berikut:

“Biasanya ditahap awal kami melakukan pendekatan dengan ngobrol hal-hal biasa dulu seperti data pendidikan, pekerjaan dan hal-hal

⁷⁸ Effendy, *Ilmu, Teori, ...*, h.61.

lainnya. Biasa aja ngobrol hal-hal seperti itu dulu. Sesudah itu kami akan memberikan informasi mengenai Narkoba. Sesudah itu kami akan menanyakan bagaimana pecandu narkoba sampai mengalami ketergantungan narkoba. Kalau sudah akrab dengan pecandu narkoba baru mereka memberanikan diri menceritakan permasalahan apa yang menyebabkan mereka mengalami ketergantungan terhadap narkoba. Jadi ya basa-basi dulu, gak langsung kita ajak mereka untuk berkomunikasi secara pribadi. Sebagai konselor, kita harus mampu berimprovisasi dalam membangun komunikasi antarpribadi yang baik” (DT, 6 Juli 2011)

Berdasarkan wawancara dengan konselor DT, bahwa tahap awal dalam melakukan komunikasi antarpribadi yang perlu dilakukan adalah membangun komunikasi untuk menciptakan derajat keakraban. Apabila telah terjalin keakraban antara konselor dan pecandu narkoba maka proses penyampaian informasi yang diberikan juga akan lebih mudah. Banyak cara untuk menjalin keakraban dengan pecandu narkoba antara lain seperti diungkapkan sebagai berikut:

“Agar dapat berkomunikasi dengan pecandu narkoba dengan mudah antara lain coba bertanya yang dia suka, biasanya seputar hobinya apa dan dari situ mungkin bisa kita gali. Atau kalau dia suka nonton bola maka saya akan mengajak dia membahas mengenai sepakbola saat ini” (YY, 6 Juli 2011).

Berdasarkan penjelasan konselor tersebut dapat diketahui bahwa tahapan awal dalam membangun komunikasi adalah dengan meningkatkan derajat keakraban yaitu melalui pembicaraan terhadap hal-hal yang ringan dan menarik bagi pecandu narkoba yang sedang dalam proses pemulihan. Dalam komunikasi antarpribadi, dialogis pada situasi tertentu bisa berbeda. Derajat keakraban akan dapat diperoleh dalam komunikasi horizontal dibandingkan dengan komunikasi vertikal.

Komunikasi horizontal adalah komunikasi antara orang-orang yang memiliki kesamaan dalam apa yang disebut *wilbur schramm*, *frame of reference* (kerangka referensi) yang kadang-kadang dinamakan juga *field of experience* (bidang pengalaman). Para pelaku komunikasi yang mempunyai kesamaan dalam *frame of reference/field of experience* itu adalah mereka

yang sama atau hampir sama dalam tingkat pendidikan, jenis profesi atau pekerjaan, agama, bangsa, hobi, ideologi, dan lain sebagainya.⁷⁹

Dengan demikian dalam upaya membangun komunikasi efektif dalam proses pemulihan pecandu narkoba dari ketergantungan narkoba, seorang konselor harus dapat lebih pada komunikasi horizontal.

Berdasarkan hasil observasi penulis bahwa dalam proses pemulihan pecandu narkoba dari ketergantungan narkoba, konselor sudah cenderung melakukan komunikasi secara horizontal. Meskipun secara pengalaman, latar belakang pendidikan, maupun pekerjaan jelas berbeda, akan tetapi konselor berupaya melakukan komunikasi secara horizontal yaitu dengan terlebih dahulu memahami perilaku pecandu narkoba, memahami dan menggunakan istilah-istilah yang digunakan pecandu narkoba, bahkan dari cara berpakaian juga disesuaikan dengan kondisi lapangan sehingga tidak terlihat terdapat *gap* diantara konselor dan pecandu narkoba sehingga terbentuk suasana penuh keakraban dan kekeluargaan.

Setelah tercipta derajat keakraban maka program pemulihan pecandu narkoba dari ketergantungan narkoba dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien sehingga dapat meminimalkan hambatan yang terjadi di lapangan. Membina hubungan baik antara konselor dengan pecandu narkoba diperlukan dalam proses pemulihan mereka dari narkoba.

Komunikasi antarpribadi yang terjadi antara konselor dengan pecandu narkoba bertujuan untuk menciptakan suasana yang baik dan maksimal. Hal ini seperti dikemukakan Joseph A.Devito bahwa tiap individu yang terlibat didalamnya membutuhkan komunikasi antarpribadi yang baik untuk membina suatu hubungan yang harmonis.⁸⁰

Hubungan yang harmonis antara konselor dengan pecandu narkoba akan dapat dicapai dengan komunikasi yang baik, antara lain adalah dengan komunikasi horizontal yaitu dengan meningkatkan derajat keakraban antara lain dengan menggunakan gaya komunikasi informal yang sering dipakai

⁷⁹ *Ibid.*,

⁸⁰ Devito, *Komunikasi Antar ...*,h. 259.

oleh pecandu narkoba. Melalui komunikasi dengan istilah yang sering dipakai oleh pecandu narkoba, maka proses penyampaian informasi akan mudah ditangkap karena peristilahan yang digunakan adalah sederhana dan sudah tidak asing lagi bagi pecandu narkoba tersebut.

2) Penggunaan Istilah/Bahasa Pecandu Narkoba Sehari-Hari

Pentingnya mengetahui istilah-istilah yang sering dipakai oleh pecandu narkoba di lapangan adalah seperti hasil keterangan dari konselor DT yaitu sebagai berikut:

”Kita sebagai konselor harus tahu pemahaman karakter dari pecandu narkoba sebelum berkomunikasi dengan mereka karena dengan memahami dan menggunakan bahasa/istilah yang mereka gunakan kita akan mudah diterima. Sehingga akan mempermudah konselor membantu mereka dalam proses pemulihan dari ketergantungan narkoba. Dengan demikian kita harus wajib menguasai bahasa-bahasa yang biasa digunakan jangki.” (DT, 6 Juli 2011)

Salah satu upaya untuk membangun komunikasi antara konselor dengan pecandu narkoba adalah dengan meningkatkan keakraban yang telah terjalin, sehingga kedudukannya lebih pada menjadi teman. Para konselor selain memahami bahasa sehari-hari yang digunakan pecandu narkoba sehingga komunikasi antarpribadi yang dilakukan dapat berjalan dengan baik. Bahasa sehari-hari tersebut harus dipahami dan digunakan oleh setiap konselor setiap kali berinteraksi dengan pecandu narkoba.

“Bahasa yang biasa dipakai yakni bahasa keseharian. Namun ada juga istilah yang biasa dipakai dikomunitas. Yang sering digunakan sebagai contoh Bokul artinya beli, dan Cucau artinya nyuntik.” (YY, 6 Juli 2011)

Komunikasi yang digunakan dalam proses pemulihan pecandu narkoba dari ketergantungan narkoba oleh konselor dapat berupa komunikasi *verbal* maupun *non verbal*. Pesan *verbal* adalah pesan yang disampaikan menggunakan bahasa yang dikeluarkan dengan kata-kata, sedangkan pesan *non verbal* adalah pesan yang disampaikan dengan menggunakan gerakan tubuh. Penggunaan bahasa dalam proses pemulihan

ke pecandu narkoba adalah komunikasi yang banyak digunakan oleh konselor.

c. Mengembangkan Kredibilitas

Tujuan program yang dilakukan oleh konselor pada pecandu narkoba adalah meningkatkan pengetahuan, perubahan sikap dan perilaku perorangan atau kelompok serta meningkatkan kualitas hidup pecandu narkoba.

1) Keterlibatan konselor dalam program pemulihan pecandu narkoba.

Tugas konselor cukup kompleks, konselor dalam program pemulihan pecandu narkoba dari ketergantungan narkoba di Sibolangit Center adalah memberikan bimbingan dan nasehat serta motivasi-motivasi untuk dapat menyelesaikan masalahnya sendiri dan membantu pemulihan mereka. Dengan demikian seorang konselor dituntut untuk menguasai teknik komunikasi mulai dari komunikasi sebagai *fasilitator* sampai pada komunikasi untuk dapat diterima dalam komunitas pecandu narkoba yaitu dengan komunikasi horizontal.

Berdasarkan hasil wawancara dengan konselor mengenai keterlibatannya dalam proses pemulihan pecandu narkoba adalah sebagai berikut:

“Kalau saya pribadi, selain menjalankan tugas saya sebagai konselor. Posisi atau kedudukan saya sejajarkan dengan pecandu narkoba. Saya pribadi menjadi teman *sharing* dan curhat bagi mereka. Saya menjadi pendengar yang baik terhadap keluhan atau permasalahan yang mereka hadapi dan berusaha memberikan solusi yang terbaik bagi mereka. Mungkin karena saya pernah mengalami hal-hal yang pernah mereka alami” (YY, 6 Juli 2011)

Menurut YY, proses komunikasi yang dilakukan dalam program pemulihan adalah dengan mensejajarkan diri dengan pecandu narkoba yang ditangani sehingga dapat diterima dengan baik. Konselor juga harus dapat berempati dengan mendengarkan permasalahan dari pecandu narkoba, sehingga dengan kedudukannya yang sejajar konselor dapat melakukan komunikasi dengan baik dalam upaya membantu pecandu narkoba dalam proses pemulihan dari ketergantungan narkoba.

Hal senada juga disampaikan oleh DT selaku konselor, keterlibatannya dalam proses pemulihan pecandu narkoba adalah sebagai berikut:

“Saya pribadi sebagai konselor biasanya selalu memberikan saran bagi mereka untuk merubah perilaku agar berusaha menghentikan ketergantungan pecandu narkoba terhadap narkoba dan kalau bisa sampai berhenti menggunakan narkoba. Saya menyetarakan diri saya sebagai teman bagi mereka dan kalau bisa saya waktu 24 jam bagi mereka. Pada waktu malam hari pun saya sempatkan untuk mendengarkan keluhan mereka. Biasanya bisa tentang masalah pribadi yang mereka hadapi” (DT, 6 Juli 2011)

Hal senada juga disampaikan konselor lainnya, bahwa selaku konselor, apabila dapat menempatkan diri sebagai teman bagi pecandu narkoba, maka konselor akan dapat memberikan saran kepada pecandu narkoba agar mulai mengurangi ketergantungannya terhadap narkoba bahkan dalam jangka panjang dapat berhenti untuk menggunakan narkoba. Konselor juga harus berempati yaitu mendengarkan keluhan dari pecandu narkoba sehingga setelah mengetahui apa yang mereka rasakan akan dapat memberikan saran yang terbaik yang dapat membantu mereka mengatasi permasalahan khususnya yang berkaitan dengan upaya agar dapat terlepas dari kecanduan narkoba.

Berdasarkan hasil wawancara dengan para konselor diketahui bahwa keterlibatan konselor dalam proses pemulihan pecandu narkoba dari ketergantungan narkoba adalah dengan melakukan komunikasi horizontal yaitu mensejajarkan diri dengan pecandu narkoba sebagai teman *sharing* terhadap permasalahan yang didampingi sehingga komunikasi yang dilakukan untuk penyebaran informasi dapat berjalan secara efektif. Menurut Joseph A.Devito, termasuk dalam komunikasi antarpribadi yang efektif yang dimulai dengan lima kualitas umum yang perlu dipertimbangkan, yaitu:⁸¹

a) Keterbukaan

Kualitas keterbukaan mengacu pada sedikitnya tiga aspek dari komunikasi antarpribadi. Pertama, komunikator antarpribadi yang efektif

⁸¹ Devito, *Komunikasi Antar ...*,h. 259.

harus terbuka pada orang yang diajak berinteraksi. Kedua mengacu pada kesediaan komunikator untuk bereaksi secara jujur terhadap stimulus yang datang. Aspek ketiga, menyangkut kepemilikan perasaan hati dan pikiran. Upaya konselor untuk melaksanakan prinsip keterbukaan dalam komunikasi antarpribadi antara lain dilakukan sejak masuk dalam kelompok sasaran yaitu pecandu narkoba dengan mengenalkan diri bahwa ia adalah seorang konselor yang akan bertujuan membantu pecandu narkoba dalam proses pemulihan ketergantungan terhadap narkoba.

Selanjutnya reaksi dari pecandu narkoba merupakan umpan balik yang dilakukan oleh pecandu narkoba sehingga keterbukaan akan terjadi. Keterbukaan yang dilakukan konselor harus sepenuh hati dan mencurahkan hati dan pikirannya untuk membantu pecandu narkoba dalam proses pemulihan sehingga tindakan dalam memberikan bantuan pada pecandu narkoba dapat dilakukan dengan tulus sehingga program pemulihan pecandu narkoba dari ketergantungan narkoba dapat tercapai.

Jika diantara para pelaku komunikasi bisa saling terbuka tentang diri mereka masing-masing maka komunikasi akan berjalan dengan baik. Tetapi jika salah satu dari mereka tidak bisa terbuka dalam menyampaikan maksud dari suatu pesan maka akan terjadi kesalahpahaman diantara mereka. Dengan saling pengertian sehingga komunikasi yang efektif akan mudah tercapai. Jika dihubungkan dengan penelitian, keterbukaan diantara di antara pecandu narkoba dengan konselor akan membuat hubungan yang terjalin diantara mereka lebih akrab. Seseorang terbuka menyampaikan sesuatu yang ingin diungkapkannya, sehingga yang lainpun akan bisa memberikan pengertiannya. Jika sesuatu yang perlu diungkapkan itu ditutup-tutupi maka akan terjadi hambatan dalam komunikasi mereka sehari-hari nantinya.

b) Empati

Henry Backrack, dalam Devito mendefinisikan empati sebagai kemampuan seseorang untuk mengetahui apa yang sedang dialami orang lain pada suatu saat tertentu, dari sudut pandang orang lain itu, melalui kacamata orang lain itu. Pengertian empati itu akan membuat seseorang lebih mampu menyesuaikan komunikasinya. Konselor juga harus mempunyai empati dalam melakukan komunikasi antarpribadi dengan pecandu narkoba sehingga dapat mengetahui apa yang dialami dan dirasakan oleh pecandu narkoba.

Derajat keakraban yang terjalin antara konselor dan pecandu narkoba menimbulkan berbagai efek baik positif yaitu penyampaian informasi mengenai proses pemulihan dari ketergantungan narkoba dapat lebih dipahami. Seorang konselor diharapkan mempunyai rasa empati yaitu ikut merasakan permasalahan pecandu narkoba, akan tetapi tidak dibenarkan perasaan empati berubah menjadi simpati yang berdampak pada pinjam meminjam keuangan dan hal-hal lainnya yang akan dapat menghambat keberhasilan program.

c) Sikap mendukung

Sikap mendukung adalah pandangan yang mendukung, membantu bersama-sama. Sebuah bentuk hubungan antarpribadi yang efektif adalah sebuah hubungan dimana terdapat sikap mendukung (*supportiveness*). Komunikasi yang terbuka dan empatik tidak dapat berlangsung dalam suasana yang tidak mendukung. Seorang konselor dalam melakukan proses pemulihan dari ketergantungan narkoba juga menerapkan prinsip saling mendukung. Meskipun tujuan jangka panjang yang diharapkan dalam pemulihan yaitu pecandu narkoba dapat berhenti menggunakan narkoba.

Perilaku suportif dengan seseorang bisa mengungkapkan apa yang diinginkannya maka yang lain pun bisa menunjukkan pengertian dan perhatiannya. Jika seseorang itu perlu dukungan terhadap sesuatu hal

yang ingin dilakukan atau diputuskannya maka seseorang yang lain bisa melakukan terhadapnya. Jika dikaitkan dengan kehidupan pecandu narkoba di Sibolangit Center, bila ada seseorang yang sedang menghadapi suatu persoalan, baik itu menyangkut masalah pribadi maupun masalah dengan teman sesama pecandu narkoba atau keluarga dan ia menceritakannya dengan seorang yang lain maka yang lain akan memberikan dukungan mereka, bahkan bisa ikut membantu hal yang bisa dilakukan, mengingat pecandu narkoba di Sibolangit center adalah keluarga baru baginya dan mereka terpisah jauh dari keluarganya. Dukungan tercapai bila ada pengertian.

d) Sikap positif

Sikap positif mengacu pada dua aspek komunikasi antarpribadi. Pertama, komunikasi antarpribadi terbina jika orang memiliki sikap positif terhadap diri mereka sendiri. Kedua, perasaan positif untuk situasi komunikasi pada umumnya sangat penting untuk interaksi yang positif. Seorang konselor dalam melakukan program pemulihan pecandu narkoba harus mempunyai pikiran positif sehingga akan dapat mempengaruhi pola pikir pecandu narkoba yang cenderung berpikiran negatif dan penuh curiga. Sikap positif konselor secara tidak langsung akan mempengaruhi pecandu narkoba untuk menekan rasa curiga dan khawatir tentang kehadiran orang asing ke komunitasnya.

Perilaku positif juga diperlukan dari orang-orang yang mempunyai pengalaman yang sama dan latar belakang yang sama, yang memungkinkan tercapainya komunikasi yang efektif. Dikaitkan dengan penelitian ini, pecandu narkoba jauh dari keluarga dan teman-temannya dan mengalami bagaimana rasanya harus mandiri dan bisa menyembuhkan dirinya sendiri dari ketergantungan terhadap narkoba. Perasaan itu yang membuat mereka menimbulkan perasaan positif diantara mereka. Jika ada yang canggung dan tertutup maka yang lain akan mengerti karena sudah pernah mengalami hal yang sama.

e) Kesetaraan

Dalam setiap situasi, barangkali terjadi ketidaksetaraan salah seorang lebih pandai, lebih kaya, atau lebih ganteng. Tidak pernah ada dua orang yang benar-benar setara dalam segala hal. Proses pemulihan pecandu narkoba yang dilakukan konselor telah menerapkan prinsip kesetaraan yaitu seorang konselor tidak menempatkan posisi lebih pandai dari pecandu narkoba, akan tetapi menerapkan prinsip sama-sama belajar untuk kepentingan bersama yaitu dengan tujuan memulihkan pecandu narkoba dari ketergantungan terhadap narkoba.

2) Menanamkan Kepercayaan Pada Pecandu Narkoba

Setelah terjalin komunikasi yang efektif tahap yang perlu dilakukan oleh seorang konselor adalah harus dapat membangun kepercayaan dengan pecandu narkoba. Pentingnya membangun kepercayaan pada pecandu narkoba tersebut seperti hasil wawancara dengan konselor yaitu sebagai berikut:

”Caranya membina hubungan baik, ya konselor harus menanamkan kepercayaan dibenak pecandu narkoba. Asalkan konselor tidak suka bisa menjaga rahasia dan tidak sesumbar dan paling penting bisa menjadi teman yang baik bagi mereka. Bisa menjaga kerahasiaan/identitas mereka, pecandu narkoba tidak akan lari dari kita”. (DT, 6 Juli 2011)

Salah satu upaya membangun kepercayaan adalah dengan menjaga kerahasiaan pecandu narkoba. Seperti diketahui bahwa pecandu narkoba merupakan pribadi-pribadi tertutup dan memiliki masalah pribadi karena perbuatan yang dilakukan adalah bertentangan dengan berbagai norma, sehingga mereka akan menghindar jika kerahasiaan mereka sebagai pecandu narkoba tidak terjaga. Konselor juga harus dapat menanamkan kepercayaan bahwa mereka mempunyai tujuan baik yaitu membantu pecandu narkoba dalam mengatasi permasalahan mereka agar proses pemulihan mereka dari ketergantungan narkoba berhasil dilaksanakan bahkan membantu pecandu

narkoba yang ingin berhenti dari ketergantungan terhadap narkoba dengan membangun kelompok dukungan melalui diskusi kelompok.

2. Respon Informan Terhadap Komunikasi Antarpribadi

Keberhasilan komunikasi antarpribadi antara konselor dengan pecandu narkoba dapat dilihat dari umpan balik (*feedback*) dari pecandu narkoba berupa *respon* atau tanggapan. Respon yang bersifat positif maupun negatif dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi atas pelaksanaan program pemulihan pecandu narkoba dari ketergantungan terhadap narkoba.

Respon positif dari pecandu narkoba bisa terlihat selama pemulihan berlangsung, baik itu dari terjalinnya komunikasi antara konselor dan pecandu narkoba. Sedangkan untuk respon negatif yang bisa terlihat yakni pecandu narkoba akan berusaha menghindari konselor seperti tidak melaksanakan tugas-tugasnya atau bahkan lari dari lokasi tersebut.

Tanggapan lain yang disampaikan informan CK pecandu narkoba, sebagai berikut:

”Komunikasi yang digunakan konselor dan teman-teman di sini bagus juga untuk menciptakan kebersamaan, tugas jadi ringan dan ada tempat curhat resmi. Jadi bisa sharing nggak nanggung masalah sendiri...tapi karena sejak awal saya terpaksa masuk di sini, jadi manfaatnya tidak sebesar yang dirasakan teman-teman yang lain. Saya maunya ke pesantren...disini saya cuma ngikutin aja...saya kan pernah cerita bahwa saya pernah mau lari waktu awal-awal disini. Saya ggak ada gairah yang penting selesai dan cepat pulang. Ya...disini saya agak sehat...waktu kita padat jadi agak sedikit ngelupain narkoba.” (CK, 5 Juli 2011)

Hal senada juga disampaikan oleh informan OK sebagai berikut:

“Komunikasi antarpribadi di sini berlangsung dengan baik. Kita jadi lebih terbuka diantara sesama, terbiasa untuk mengkoreksi diri dan peduli juga sama teman agar mereka juga bisa berubah...disini karena kita statusnya sama, kita bisa bebas ngungkapin perasaan...jadi lega. Jadi kita hidup itukan tidak merasa sendirian.” (OK, 5 Juli 2011)

Berdasarkan fakta yang ditemui di lapangan diketahui bahwa sebagian besar pecandu narkoba memberikan respon positif terkait dengan program pemulihan ketergantungan terhadap narkoba yang dilakukan oleh konselor dan

teman-teman dengan menggunakan komunikasi antarpribadi, hal ini seperti hasil wawancara sebagai berikut:

“Komunikasi antarpribadi yang terjadi sangat baik, khususnya dengan teman-teman satu static. Kita bisa saling berbagi...saling tukar pikiran dan pengalaman yang ada manfaatnya untuk kesembuhan dan berhenti menggunakan narkoba. Secara umum kita jadi hati-hati untuk tidak salah. Saya senang juga dapat perhatian, penghargaan dan teguran-teguran itu bikin kita sadar kita tidak hidup sendirian...” (DN, 5 Juli 2011)

Pengaruh komunikasi antarpribadi sesama pecandu narkoba juga dapat dirasakan ketika teman-temannya menunjukkan keberhasilan dalam mengikuti program seperti naik status, mampu mengatasi masalah keluarga setelah selesai mengikuti program dengan menunjukkan sikap dan perilaku positif, “kalau dia bisa kenapa saya tidak bisa”. Teman yang ketika datang perilaku *junkies*nya menonjol sekali dan setelah mengikuti program berubah jadi patuh, disiplin dan taat beribadah tidak saja menimbulkan pertanyaan tetapi mengubah dirinya untuk mampu menunjukkan sikap dan perilaku seperti itu.

Manfaat dari program pemulihan melalui komunikasi antarpribadi yang disediakan oleh Sibolangit Center dirasakan oleh pecandu narkoba terutama mereka yang sudah memahami tujuan program yaitu untuk menghentikan ketergantungan terhadap narkoba dan tidak menyalahkan orang lain seperti yang disampaikan informan KA sebagai berikut:

“Untuk bisa ngelupain narkoba kayaknya sulit, tapi dengan adanya komunikasi antarpribadi dengan konselor dan teman-teman, membuat saya sadar untuk dapat menerima bahwa menyalahgunakan narkoba adalah kesalahan saya sendiri. Dengan program pemulihan yang banyak melakukan komunikasi antarpribadi diantara kami, mudah-mudahan bisa membuat saya tidak jatuh make narkoba lagi.” (KA, 5 Juli 2011)

Penulis dapat mengartikan respon dari pecandu narkoba tersebut sebagai umpan balik/*feedback*. Seperti yang dikatakan oleh Onong Uchjana Effendy bahwa dalam proses komunikasi, komunikasi antarpribadi efektivitasnya paling tinggi karena komunikasinya timbal balik dan terkonsentrasi. Komunikator

mengetahui pasti apakah komunikannya itu menanggapi dengan positif atau negatif, berhasil atau tidak.⁸²

Penulis secara lebih spesifik menggunakan kata respon karena sesuai dengan fakta yang ditemui di lapangan, dimana respon dapat saja terjadi sebelum komunikasi terjadi, misalnya saja pecandu narkoba tahu konselor mengajak bertemu atau akan mendatangnya untuk berdiskusi atau jadwal kegiatan yang harus dilakukannya, maka mereka justru menghindar, sedangkan dalam menyampaikan pesan dan setelah penyampaian pesan terjadi. Respon ini dapat berbentuk *verbal* dan *non verbal*.

3. Tahap-Tahap Komunikasi Kelompok dalam Program Pemulihan Pecandu Narkoba

Berdasarkan hasil penelitian di Sibolangit Centre, diketahui bahwa dalam pelaksanaan program pemulihan pecandu narkoba disamping komunikasi antarpribadi juga dilakukan komunikasi kelompok. Jumlah peserta dalam diskusi kelompok bermacam-macam tergantung pada kegiatan yang dilakukan, namun untuk efektifitas kegiatan jumlah peserta dalam kelompok berkisar antara 5 sampai 10 orang.

Menurut Onong Uchjana Effendy komunikasi kelompok dibedakan menjadi kelompok besar dan kelompok kecil.⁸³ Komunikasi kelompok yang dilakukan oleh teman sebaya sesama pecandu narkoba tersebut menurut Robert F.Bales termasuk dalam kelompok kecil karena sejumlah orang yaitu sekelompok pengguna narkoba yang terlibat dalam proses diskusi kelompok bersifat tatap muka (*face to face meeting*), dan antar anggota leluasa mendapatkan kesan atau penglihatan antara satu dengan lainnya, sehingga setiap pertanyaan akan mendapatkan tanggapan dengan baik.⁸⁴

⁸² Effendy, *Ilmu Komunikasi ...*, h.9.

⁸³ Onong Uchjana Effendy, *Ilmu, Teori dan Filsafat Komunikasi* (Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 1993), h.8.

⁸⁴ *Ibid*,...h. 72.

Pembagian kelompok pecandu narkoba dalam proses komunikasi kelompok didasarkan pada komunitasnya masing-masing, hal ini untuk mencegah terjadinya konflik dalam komunitas.

a. Pembagian Pecandu narkoba Dalam Komunikasi Kelompok

Komunikasi kelompok juga dilakukan oleh teman sesama pecandu narkoba dalam proses pemulihan disamping komunikasi antarpribadi. Terdapat berbagai jenis kegiatan yang melibatkan komunikasi kelompok antara lain: kegiatan *Moorning meeting*, *Encounter group* dan *Static group*.

Menurut Onong Uchjana Effendy, pengertian komunikasi kelompok adalah komunikasi dengan sejumlah komunikan. Karena jumlah komunikan itu menimbulkan konsekuensi, jenis ini diklasifikasikan menjadi komunikasi kelompok kecil dan komunikasi kelompok besar. Dasar pengklasifikasiannya bukan jumlah yang dihitung secara matematis, melainkan kesempatan komunikan dalam menyampaikan tanggapannya.⁸⁵

Jumlah peserta dalam komunikasi kelompok tergantung pada kegiatan yang dilakukan, namun untuk diskusi kelompok jumlah yang efektif adalah 5 sampai dengan 10 orang. Jumlah ini efektif untuk *Encounter group* dan *Static group*. Sedangkan *Moorning Meeting* diikuti oleh seluruh pecandu narkoba.

Komunikasi kelompok yang dilakukan oleh pecandu narkoba menurut Robert F.Bales termasuk dalam kelompok kecil karena sejumlah orang yang terlibat dalam interaksi tatap muka luasannya mendapatkan kesan atau penglihatan antara satu dengan yang lainnya. Komunikasi kelompok antar teman sebaya sesama pecandu narkoba tersebut termasuk efektif karena satu orang dengan yang lainnya dapat memberikan tanggapan dengan baik mengingat jumlah kelompok yang relatif sedikit.

Berdasarkan hasil wawancara dengan konselor mengenai pembagian peserta dalam diskusi kelompok adalah sebagai berikut:

“...biasanya pembagian kelompok didasarkan pada komunitasnya masing-masing. Supaya tidak terjadi perselisihan atau menekan perselisihan yang

⁸⁵ *Ibid*,h. 10.

biasanya terjadi antar komunitas. Sehingga dalam satu komunitas pasti mereka saling mengenal” (DT, 6 Juli 2011)

Menurut pendapat DT selaku konselor bahwa pembagian kelompok dalam melakukan komunikasi kelompok didasarkan pada komunitasnya dari kelompok masing-masing. Hal ini bertujuan untuk memperkecil perselisihan yang mungkin timbul jika lebih dari satu komunitas dijadikan dalam satu diskusi kelompok.

Jumlah peserta yang ikut dalam diskusi kelompok terlihat dari hasil wawancara dengan informan selaku pecandu narkoba yaitu sebagai berikut:

“Saya pernah ikut diskusi kelompok, paling waktu kita kumpul kita diajak diskusi/dialog \pm 5-10 orang sekali pertemuan” (DN, 5 Juli 2011)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut diketahui bahwa pembagian kelompok dalam pertemuan dan diskusi kelompok harus dilakukan oleh komunitasnya yang sudah saling mengenal untuk menghindari terjadinya konflik, sedangkan jumlah anggota dalam komunikasi kelompok yang efektif adalah antara 5 sampai 10 orang.

b. Pelaksanaan Komunikasi Kelompok

Upaya yang dilakukan oleh konselor untuk mempermudah penyampaian informasi, saran, nasehat dan teguran, disamping penyampaian komunikasi *verbal* juga dilakukan dengan komunikasi *nonverbal* dimana mereka mencontohkan perbuatan yang harus dilakukan oleh pecandu narkoba lainnya (menjadi *role model*), selain itu juga menggunakan media komunikasi dan informasi atau sering disebut media Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) yang berupa pamflet, poster dan brosur. Media KIE juga diberikan oleh pecandu narkoba yang senior dan konselor sebagai upaya dalam mengembangkan dialog dengan pecandu narkoba. Hal ini seperti hasil wawancara dengan konselor yaitu sebagai berikut:

“Biasanya selain melakukan komunikasi *verbal*, kita menjadi *role model* untuk mengajak mereka mau melakukan kegiatan dan hal-hal yang berkaitan dengan aturan dan penerapan program pemulihan. Segala tindakan kita akan diikuti oleh pecandu narkoba yang lain. Terus kita juga menggunakan media brosur, poster dan pamflet sebagai media untuk informasi untuk menarik minat mereka mengetahui apa yang disampaikan.

Tentunya ini membuat mereka nyaman, enggak merasa digurui atau dimarahi”. (YY, 6 juli 2011)

Menurut YY selaku konselor, bahwa dengan upaya fasilitator (pecandu narkoba yang memimpin diskusi) di dalam kelompok untuk membagi brosur dari KIE dan materi tentang bahaya narkoba dan upaya untuk pemulihan narkoba akan menimbulkan pertanyaan kepada fasilitator, kemudian berlangsung diskusi melalui tanya jawab.

Melalui media KIE tersebut akan menarik minat pecandu narkoba untuk berdiskusi dan muncul pertanyaan kepada fasilitator kelompok. Pada saat masuk dalam komunitas pecandu narkoba, seorang fasilitator (pecandu narkoba yang senior) harus dapat memposisikan diri sejajar dengan pecandu narkoba yang lain agar dapat diterima dan informasi yang diberikan dapat ditangkap oleh komunitas pecandu narkoba lainnya, dengan demikian fasilitator kelompok harus dapat berperan sebagai komunikator terkadang juga bertukar peran sebagai komunikan.

Pelaksanaan pertemuan dan diskusi kelompok yang dilakukan oleh sesama pecandu narkoba dalam proses pemulihan antara lain sebagai berikut:

1) *Morning Meeting*

Morning Meeting merupakan media komunikasi kelompok antar teman sebaya sesama pecandu narkoba yang dilakukan setiap pagi hari yang mengawali kegiatan seluruh pecandu narkoba. Pertemuan ini dilakukan sebagai media untuk membangun nilai-nilai sistem pada kehidupan yang baru berdasarkan kejujuran, kepercayaan, menjalin hubungan yang baik dan komitmen untuk pulih.

Disamping membangun nilai-nilai tersebut, pertemuan ini juga sebagai media diskusi untuk membahas permasalahan yang terjadi dalam tingkatan kelompok sehingga dapat diperoleh upaya pemecahan terhadap permasalahan yang terjadi. Jenis kegiatan ini juga merupakan media untuk saling menguatkan diantara pecandu narkoba untuk mempertahankan statusnya untuk tidak menggunakan narkoba lagi (*stay clean*).

2) *Encounter Group*

Encounter Group merupakan komunikasi kelompok dengan beranggotakan antara 5 sampai dengan 10 orang. Group ini dirancang khusus untuk mengekspresikan atau menyatakan perasaan kesal, kecewa, marah dan sedih pecandu narkoba secara terarah kepada pecandu narkoba lain. Pecandu narkoba yang ditegur menerima dengan lapang dada kesalahan yang telah diperbuatnya terhadap temannya tersebut sehingga permasalahan dapat terselesaikan pada saat itu. Keanggotaan kelompok ini tidak tetap tergantung dari siapa yang memiliki persoalan dengan siapa persoalan itu akan diselesaikan.

Persoalan yang terjadi ditulis didalam secarik kertas dan diletakkan dalam box. Kemudian atas hal tersebut konselor membentuk kelompok dan melaksanakan pertemuan dan diskusi untuk penyelesaiannya. Kegiatan ini difasilitasi oleh konselor dan diawasi oleh petugas lainnya. Group ini adalah bagian untuk memodifikasikan perilaku agar menjadi lebih disiplin, bertanggung jawab dan jujur. Kegiatan ini biasa dilakukan di gajebo dan halaman asrama. Kegiatan ini dilaksanakan bila ada pengaduan dari pecandu narkoba mengenai permasalahan yang terjadi diantara mereka.

3) *Static Group*

Static Group adalah bentuk kelompok lain yang digunakan dalam upaya pengubahan perilaku. Kelompok ini membicarakan berbagai macam permasalahan kehidupan keseharian dan kehidupan yang lalu. Pada saat ini pecandu narkoba yang memiliki permasalahan mengungkapkannya dan kemudian fasilitator mempersilahkan anggota yang lain menanggapi untuk dicarikan jalan keluar atau hanya sekedar memberi dukungan dan nasehat. Anggota kelompok ini bersifat tetap dan dilaksanakan satu kali seminggu. *Static Group* merupakan komunikasi kelompok yang dilakukan dengan jumlah peserta antara 5 sampai 10 orang pecandu narkoba.

Pelaksanaan komunikasi kelompok yang berbentuk pertemuan dan diskusi lapangan tersebut dilakukan secara rutin baik setiap hari maupun dilakukan satu minggu sekali yang bertujuan untuk mengetahui permasalahan yang dialami oleh

pecandu narkoba dan mengevaluasi kegiatan dan hasil yang telah diperoleh setiap pecandu narkoba. Melalui komunikasi kelompok diharapkan muncul sebuah norma yang mengatur mereka menuju perubahan perilaku dan mampu merancang dan menjalankan kegiatan dimasa depan dalam rangka pemulihan mereka.

Berdasarkan permasalahan yang dialami pecandu narkoba melalui diskusi dan *sharing*, diharapkan dapat membangun kesadaran pecandu narkoba atas situasi yang dialami sehingga mampu mengartikulasikan kebutuhan dan kepentingan secara bersama. Melalui keterlibatan mereka dalam diskusi diharapkan terbentuk suatu norma agar timbul kesadaran dalam merubah perilaku ke arah yang lebih baik. Hal ini seperti hasil wawancara dengan pecandu narkoba sebagai berikut:

“Melalui sesi tanya jawab tentunya kita akan terlibat dalam mengembangkan dialog serta berinteraksi dengan komunitas dan timbul kesadaran atas situasi yang kita alami. Sehingga mengartikulasikan kepentingan secara bersama. Biasanya juga akan timbul suatu norma yang mengatur kita untuk mengikuti semua aturan dan layanan yang tersedia agar kita bisa lepas dari kecanduan narkoba” (CK, 5 Juli 2011)

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu pecandu narkoba tersebut bahwa melalui komunikasi kelompok yang dikembangkan di Sibolangit Centre akan terjalin interaksi melalui dialog sehingga akan menggugah kesadaran pecandu narkoba untuk bisa terlepas dari kecanduan narkoba.

Selain itu dapat diketahui pula bahwa faktor keinginan untuk merubah diri dan pulih antar sesama pecandu narkoba dalam bentuk tingkah laku dapat mempengaruhi komunikasi kelompok itu sendiri. Melalui pesan *verbal* maupun *non verbal* yang disampaikan fasilitator kelompok dengan anggota yang lainnya dapat mempengaruhi sistem kepercayaan dan keyakinan para anggota kelompok selama berinteraksi. Hal ini merupakan ciri-ciri kelompok pada umumnya. Ciri-ciri kelompok yang dapat menjadi bagian dari teori komunikasi kelompok menurut Alvin A. Goldberg dan Carl E. Larson⁸⁶, adalah umpan balik antarpribadi, kecepatan interaksi kelompok, fase-fase kelompok, norma-norma

⁸⁶ Goldberg dan Larson, *Komunikasi Kelompok ...*, h. 8-9.

kelompok, iklim atau suasana kelompok, konflik antarpribadi serta distribusi kepemimpinan.

c. Pemecahan Masalah Dalam Komunikasi Kelompok

Salah satu fungsi dari komunikasi kelompok dalam program pemulihan narkoba adalah dapat memecahkan permasalahan yang timbul pada diri pecandu narkoba yang berhubungan dengan upaya untuk pemulihan. Berbagai permasalahan yang timbul di komunitas yang tidak dapat diselesaikan secara personal akan diupayakan penyelesaiannya melalui komunikasi kelompok seperti *static group*.

Static group merupakan media yang disediakan oleh Sibolangit Centre, melalui proses diskusi yang lebih pada upaya untuk pemecahan permasalahan yang timbul berkaitan dengan permasalahan kehidupan keseharian dan kehidupan yang lalu sebagai contoh permasalahan hubungan yang buruk dengan keluarga, persoalan penyesuaian diri dengan program pemulihan di Sibolangit Centre, permasalahan dalam merumuskan rencana ke depan setelah keluar dari Sibolangit Centre dan lain-lainnya.

Mereka saling tolong menolong dalam mengatasi masalah yang dihadapi, memberikan dukungan moril atau motivasi, membantu menyelesaikan masalah memberikan respon atau tanggapan apa saja yang dikeluhkan oleh teman sehingga hal tersebut dapat meringankan beban yang dipikul. Kelompok memfasilitasi *sharing* emosi-emosi yang disampaikan dengan bersemangat dan menawarkan dukungan (*support*) untuk berbagi seperti itu.

Menurut Filsuf Jhon Dewey, upaya pemecahan masalah yang efisien terdapat enam langkah yaitu sebagai berikut:⁸⁷

1. Mendefinisikan dan Analisis Masalah
2. Menyusun kriteria untuk mengevaluasi pemecahan
3. Identifikasi pemasalahan yang mungkin
4. Evaluasi pemecahan
5. Pemilihan pemecahan terbaik

⁸⁷ Devito, Komunikasi..., h. 304.

6. Pengujian terhadap pemecahan yang dipilih

Konselor dan fasilitator diharapkan dapat menganalisis suatu permasalahan yang timbul di kelompok pecandu narkoba, sehingga dapat memberikan alternatif pemecahan terhadap suatu permasalahan yang timbul pada kelompok pecandu narkoba sehubungan dengan keberhasilan pencapaian tujuan program pemulihan.

Mengenai metode pengambilan keputusan dalam pemecahan masalah terdapat tiga model yaitu:

1. Wewenang
2. Aturan Mayoritas
3. Konsensus

Berdasarkan ketiga metode pengambilan keputusan tersebut yang efektif diterapkan pada proses komunikasi kelompok pada pecandu narkoba adalah aturan mayoritas dan konsensus karena para anggota kelompok pecandu narkoba yang akan membuat kesepakatan-kesepakatan sendiri dan nantinya juga akan dilaksanakan sendiri oleh mereka berkaitan dengan permasalahan yang dihadapi.

2. Tolok Ukur Keberhasilan Peran Komunikasi Antarpribadi Dan Komunikasi Kelompok Teman Sebaya Dalam Pemulihan di Sibolangit Centre

Tujuan dari program rehabilitasi yang dilakukan oleh Sibolangit Centre adalah untuk membantu pemulihan pecandu narkoba dengan cara mengubah perilaku pecandu narkoba, mampu menyelesaikan masalah dan merencanakan kegiatan masa depan setelah keluar dari panti rehabilitasi. Keberhasilan Sibolangit Centre dalam pemulihan narkoba dipengaruhi oleh proses komunikasi yang dilakukan, dengan demikian komunikasi baik antarpribadi dan kelompok mempunyai peran yang besar terhadap keberhasilan pemulihan pecandu narkoba. Apabila komunikasi yang dilakukan antar sesama pecandu narkoba tersebut efektif maka tujuan dari pemulihan akan berhasil, demikian pula apabila pecandu narkoba gagal dalam melaksanakan komunikasi yang baik dengan sesama

pecandu narkoba maka program pemulihan tidak dapat berhasil mencapai tujuan seperti yang diharapkan.

Keberhasilan proses komunikasi baik komunikasi antarpribadi maupun kelompok yang dilakukan oleh pecandu narkoba dalam melakukan pemulihan dapat dilihat dari indikator-indikator antara lain pecandu narkoba lebih terbuka dengan teman-teman sebayanya khususnya dalam satu kelompok static, terjadinya perubahan-perubahan perilaku yang dulunya malas, tidak bertanggung jawab dan berbohong berubah menjadi rajin, mau bertanggung jawab dan jujur, meningkatnya kemampuan pecandu narkoba untuk menyelesaikan masalah.

a. Pecandu Narkoba Lebih Terbuka Dengan Teman-Teman Sebayanya Khususnya Dalam Satu Kelompok Static

Sikap terbuka kepada teman-teman merupakan suatu indikator keberhasilan komunikasi antarpribadi dan kelompok yang dilakukan teman sebaya sesama pecandu narkoba dalam pemulihan pecandu narkoba di Sibolangit Centre. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan penulis dan hasil wawancara dengan para informan diketahui bahwa sebelum dilakukannya komunikasi antarpribadi dan kelompok, pecandu narkoba yang baru masuk ke panti rehabilitasi banyak yang menyendiri, pendiam, tertutup dan tidak mau berkumpul dengan temannya yang sudah lama di rehabilitasi. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara penulis dengan salah satu informan sebagai berikut:

“Awalnya saya masuk ke sini bukan keinginan sendiri, jadi saya kesal dan malas untuk mengikuti semua program pemulihan yang ada. Saya lebih banyak menyendiri di kamar atau melakukan aktivitas yang saya sukai ketimbang harus curhat atau ikut-ikutan dengan teman-teman melakukan kegiatan-kegiatan di panti.” (CK, 5 Juli 2011)

Setelah dilakukannya komunikasi antarpribadi dan kelompok oleh teman sebaya sesama pecandu narkoba dengan cara melakukan pendekatan, pembujukan, menciptakan keakraban, melakukan diskusi dan pertemuan-pertemuan diantara mereka, akhirnya terjadi perubahan sikap pecandu narkoba baru yang awalnya mereka tertutup dan tidak mau berkomunikasi atau bercerita tentang diri dan masalahnya kepada teman-teman, lambat laun mereka menjadi lebih terbuka dan mau mengungkapkan isi hati dan masalah

mereka kepada temannya, khususnya yang satu static. Dengan adanya komunikasi yang terjadi setiap hari dan perhatian serta kasih sayang yang diberikan teman-temannya, sehingga mereka merasa nyaman dan bisa *sharing* masalahnya. Bila mereka sudah merasa nyaman dan bisa *sharing* masalah, maka hal ini akan mempercepat proses pemulihan pecandu narkoba tersebut. Seperti diungkapkan oleh salah seorang informan:

“Khususnya dengan teman-teman satu static kita bisa saling berbagi...saling tukar pikiran dan pengalaman yang ada manfaatnya untuk kesembuhan. Secara umum kita jadi hati-hati untuk tidak salah. Saya senang juga dapat perhatian, penghargaan dan teguran-teguran itu bikin kita sadar kita gak hidup sendirian...” (DN, 5 Juli 2011)

Perubahan sikap pecandu narkoba yang awalnya tertutup menjadi lebih terbuka untuk mengungkapkan diri dan perasaan mereka menunjukkan keberhasilan komunikasi antarpribadi dan kelompok diantara teman sebaya sesama pecandu narkoba. Tentunya ini akan membantu mempercepat proses pemulihan mereka.

b. Terjadinya Perubahan Perilaku

Perubahan perilaku merupakan tujuan utama yang ingin dicapai oleh panti rehabilitasi Sibolangit Centre dalam program pemulihan pecandu narkoba baik jangka pendek maupun jangka panjang. Perubahan perilaku yang dapat dicapai dalam jangka waktu yang pendek antara lain adanya kesadaran untuk bertanggungjawab dan menjalankan pekerjaan yang telah ditugaskan dengan rajin, disiplin, peduli dengan sesama pecandu narkoba dan berani mengungkapkan kejujuran. Sedangkan tujuan jangka panjang adalah dapat berhenti menggunakan narkoba selamanya setelah keluar dari panti rehabilitasi.

Terjadinya perubahan perilaku menjadi lebih peduli dan jujur menurut hasil wawancara dengan informan sebagai berikut:

“Biasanya kalau kita salah ditegur oleh teman-teman supaya lebih disiplin, tidak malas dan peduli dengan teman-teman yang lain. Lama kelamaan berpengaruh terhadap diri saya. Saya menjadi lebih disiplin, memiliki rasa tanggungjawab, peduli terhadap oranglain dan berani mengakui kesalahan

yang pernah saya buat. Padahal sebelumnya susah melakukan hal-hal tersebut”. (KA, 5 Juli 2011)

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah seorang pecandu narkoba, dapat diketahui tentang keberhasilan proses komunikasi yang dilakukan oleh konselor dan teman sebaya sesama pecandu narkoba dalam program pemulihan narkoba. Salah satu indikator keberhasilan program ini antara lain adalah terjadinya perubahan perilaku pecandu narkoba untuk berhenti menggunakan narkoba.

Berdasarkan hasil wawancara dengan konselor Sibolangit Center tentang tolok ukur keberhasilan program pemulihan ketergantungan narkoba adalah pecandu narkoba sembuh dari ketergantungan narkoba dan tidak berniat untuk kembali menggunakan narkoba lagi.

3. Pandangan Informan Terhadap Peran Komunikasi Antarpribadi dan Kelompok Dalam Pemulihan

Pandangan kelompok pecandu narkoba terhadap peran komunikasi antarpribadi dan kelompok dalam program pemulihan ketergantungan pecandu narkoba terhadap narkoba dapat dijadikan sebagai tolok ukur dalam keberhasilan program.

a. Pandangan Informan Terhadap Peran Komunikasi Antarpribadi

Terjalannya komunikasi antarpribadi yang efektif dalam program pemulihan ketergantungan pecandu narkoba terhadap penggunaan narkoba dapat mencerminkan keberhasilan suatu program yang dijalankan, yaitu konselor sebagai alat untuk mempengaruhi atau membujuk pecandu narkoba, dalam meningkatkan pengetahuan serta sikap yang mendorong perubahan perilaku dalam menghentikan atau mengurangi ketergantungan terhadap narkoba. Melalui tahap awal diterimanya konselor, untuk masuk ke dalam komunitas pecandu narkoba. Secara garis besar, maka hubungan antara konselor dengan pecandu narkoba akan terjalin lebih akrab, sehingga dapat mempermudah dalam proses pemulihan narkoba.

Tahapan komunikasi antarpribadi yang dilakukan secara efektif membuat proses pemberian informasi berjalan dengan baik dengan situasi yang akrab sehingga pecandu narkoba merasa nyaman dalam menerima informasi yang disampaikan konselor. Hal ini seperti hasil wawancara penulis dengan pecandu narkoba yaitu sebagai berikut:

“Lebih bersifat non formal, aku pribadi jadi nyante...ngobrol secara *face to face* gak banyak orang aku lebih enak..ya jadinya antara aku ma konselor ngobrol seperti ama temen ku sendiri...Jadi ya pas lagi kasih nasehat dan dukungan supaya aku cepat pulih ya aku oke..” (KH, 5 Juli 2011)

Pandangan CK selaku pecandu narkoba merasa nyaman didampingi oleh konselor karena derajat keakraban yang berhasil diciptakan, sehingga pemberian nasehat, dukungan dan contoh yang baik (*role model*) yang diberikan dapat diterima dengan baik. Berikut hasil wawancara penulis dengan CK sebagai berikut:

“Selama ini ya aku pribadi *enjoy* aja dengan konselor selama mengikuti program pemulihan...Soalnya mereka itu bisa jadi temen *sharing* buat aku... kapan aku lagi butuh. Sebisa mungkin mereka mau bantu aku. Mau jadi pendengar yang baik pokoknya..Kalau udah gitu ya pas mereka nasehatin dan memberi aku motivasi untuk pulih, aku ngikut aja..Toh buat kebaikan kita juga ko.” (CK, 5 Juli 2011)

Pandangan DT selaku konselor dalam bekerja, konselor merasa nyaman melakukan tugasnya dengan pecandu narkoba karena derajat keakraban yang berhasil diciptakan, sehingga pemberian informasi mengenai program pemulihan pecandu narkoba yang diberikan dapat diterima dengan baik.

Berdasarkan hasil wawancara dengan para konselor dan pecandu narkoba diketahui bahwa pecandu narkoba merasa nyaman apabila melakukan komunikasi antar pribadi dengan konselor, karena dinilai lebih efektif dan lebih terbuka untuk mengutarakan masalah pribadi yang tidak mungkin diketahui oleh orang lain atau anggota lain komunitas. Salah satu proses yang paling luas dikaji atas perkembangan hubungan ini adalah Teori penetrasi sosial. Secara garis besar, ini merupakan ide bahwa hubungan menjadi lebih akrab seiring waktu ketika

pecandu narkoba memberitahukan semakin banyak informasi mengenai mereka sendiri.

Selanjutnya, *social penetration* merupakan proses peningkatan *disclosure* dan keakraban dalam hubungan. Terdapat empat langkah perkembangan hubungan. *Orientation* mengandung komunikasi *impersonal*, dimana seseorang memberitahu hanya informasi yang sangat umum mengenai dirinya sendiri. Jika tahap ini menghasilkan *reward* pada pecandu narkoba, mereka akan bergerak menuju tahap berikutnya, *the exploratory affective exchange*, dimana perluasan/ekspansi awal informasi dan gerakan menuju level lebih dalam dari *disclosure* itu terjadi. Tahap ketiga, *affective exchange* memusatkan pada perasaan evaluatif dan kritis pada level yang lebih dalam. Tahap ini tidak akan dimasuki kecuali jika pecandu narkoba menyadari *reward* substansial yang relatif terhadap *cost* dalam tahap lebih awal.

Akhirnya, *stable exchange* adalah keakraban yang sangat tinggi dan mengijinkan *partner* untuk meramalkan setiap tindakan pihak lain dan menanggapi dengan sangat baik.⁸⁸ Sejauh ini, peran komunikasi antarpribadi dianggap paling efektif untuk melakukan pendekatan ke pecandu narkoba dalam program pemulihan ketergantungan terhadap narkoba. Ada kalanya pecandu narkoba tidak ingin masalahnya diketahui semua orang atau pecandu narkoba lainnya yang lainnya. Oleh karena itu, sebagian dari mereka lebih senang untuk berbicara berdua saja dengan konselor tanpa ada rasa takut dan khawatir ada teman mereka yang mendengarkan, sebagai contoh pada saat pecandu narkoba sedang mengalami masalah pribadi dengan keluarganya. Melalui komunikasi antarpribadi ini pecandu narkoba ini bisa lebih terbuka kepada konselor.

b. Pandangan Informan Terhadap Peran Komunikasi Kelompok

Pandangan pecandu narkoba terhadap peran komunikasi kelompok dalam program pemulihan narkoba dapat diketahui dari hasil diskusi yang difasilitasi oleh konselor. Diskusi kelompok bertujuan mengembangkan dialog antara pecandu narkoba dan konselor dan dengan adanya distribusi informasi ini,

⁸⁸ Littlejohn, *Theories of Human...*, h. 266.

diharapkan program pemulihan mereka dari ketergantungan narkoba lebih cepat terjadi. Diskusi kelompok yang dilakukan di Sibolangit Center diantara kegiatan-kegiatan yang menonjolkan upaya perubahan perilaku, dimana pecandu narkoba sebagai aktornya adalah kegiatan *morning meeting*, *static group* dan *encounter group*.

Morning meeting adalah kegiatan yang dilaksanakan pada setiap pagi hari untuk mengawali aktivitas pada hari itu. Kegiatan ini melibatkan seluruh kelompok pecandu narkoba yang didalamnya berisi pembahasan filosofi TC, pengumuman-pengumuman, peringatan dan nasehat kepada siapa saja yang kedapatan melakukan kesalahan, pernyataan pribadi atau penghargaan, pembacaan berita aktual dan sebagainya.

Ada hal penting dalam kegiatan ini yang dapat mengubah sikap dan perilaku pecandu narkoba guna mendukung pemulihannya. Pertama adalah adanya upaya untuk memunculkan kejujuran pecandu narkoba, yang mana pecandu narkoba melakukan kealfaan atau kesalahan harus mengakuinya bila hal tersebut diangkat di forum. Kejujuran adalah hal yang penting yang harus dibangun dalam diri seorang pecandu yang karena pengaruh kecanduannya tersebut membuat mereka sering berbohong dan bertingkah laku manipulatif. Mengakui kesalahan di depan umum merupakan hal yang sangat sulit, melalui proses ini pecandu narkoba dilatih untuk berlaku jujur karena kejujuran ternyata tidak menyakitkan asalkan ditindaklanjuti dengan perubahan perilaku yang lebih baik.

Kegiatan pagi hari ini juga memberikan efek pada tubuh seseorang pecandu narkoba yang harus bangun pagi sehingga tubuh terasa segar dan sehat, kehidupan pun lebih teratur. Pada sisi lain melalui pelaksanaan forum ini mengajarkan kepada pecandu narkoba kehidupan yang terencana, yang pada umumnya kehidupan pecandu tidak teratur dan kurang peduli terhadap lingkungan bahkan dirinya sendiri. Hal ini dapat dirasakan oleh informan bahwa mereka menjadi lebih berani mengakui kesalahan dan kehidupan menjadi lebih teratur.

Kegiatan kelompok yang sangat penting dalam mengubah sikap dan perilaku pecandu narkoba adalah *encounter group*. Kelompok ini melatih pecandu

narkoba untuk berani mengungkapkan perasaan, melatih menerima ekspresi perasaan orang lain seperti kesal, marah atau kecewa terhadap dirinya, dan melatih mereka untuk dapat menyelesaikan konflik diantara mereka secara dewasa dengan mengenyampingkan kekerasan fisik. Pada sisi lain perilaku pecandu narkoba yang sering kali mengakibatkan pihak-pihak lain yang mempunyai hubungan dekat dengannya seperti ayah, ibu, isteri, saudara kandung dan pacar yang turut menderita karena penyalahgunaan narkoba oleh pecandu adalah *co-dependent* yang sering kali mengabaikan perasaan dan kebutuhan dirinya sendiri karena selalu berfokus pada pecandu.

Encounter group memberi ruang bagi pecandu narkoba untuk melatih mereka mengekspresikan perasaannya sekaligus meningkatkan kemampuan dirinya untuk berani menerima kritikan dan ekspresi perasaan orang lain yang mungkin telah mereka sakiti. Di dalamnya mereka belajar untuk peka terhadap perasaan orang lain dan belajar menyelesaikan masalah konflik dengan cara yang sehat yang sering terjadi dalam kehidupan mereka diselesaikan dengan cara menggunakan narkoba.

Static Group adalah bentuk kelompok lain yang digunakan dalam upaya perubahan perilaku. Kelompok ini membicarakan berbagai macam permasalahan kehidupan keseharian dan kehidupan yang lalu. Pada saat ini pecandu narkoba yang memiliki permasalahan mengungkapkannya dan kemudian fasilitator mempersilahkan anggota yang lain menanggapi untuk dicarikan jalan keluar atau hanya sekedar memberi dukungan dan nasehat.

Pada setiap kegiatan berkelompok ini, konselor berusaha menyadarkan membantu pecandu narkoba bahwa kecanduan harus diakui sebagai kesalahan sendiri pecandu yang membiarkan diri memilih untuk menggunakan narkoba. Menggunakan narkoba adalah pilihan diri sendiri bukan pilihan orang lain. Pandangan-pandangan teman telah memunculkan kesadaran bahwa kesalahan menjadi penyalahguna narkoba adalah karena pilihannya sendiri.

Hal ini disampaikan DT, salah seorang konselor (melalui komunikasi personal, 6 Juli 2011) kesadaran itu penting karena dengan mengakui bahwa kesalahan itu adalah kesalahan pribadinya, maka ia akan berusaha untuk

memperbaikinya, tidak terus terpaku tanpa berbuat apa-apa, lantas memberikan pembenaran atas kesalahan yang dilakukan dengan menyalahkan orang lain. Lingkungan adalah realitas yang sangat sulit dirubah, diri sendirilah yang harus bisa dan harus di rubah.

Lebih lanjut DT menyatakan melalui sesi dialog dan tanya jawab yang dilakukan maka akan timbul kesadaran akan situasi yang dialami oleh pecandu narkoba. Adanya keharusan berkomunikasi dan berpartisipasi dalam proses pemulihan, memunculkan rasa tanggung jawab tidak hanya pada diri sendiri tetapi bagi orang lain (teman sesama pecandu narkoba) untuk sama-sama keluar dari masalah. Pengalaman yang bisa dirasakan kini ketika hari-hari yang dilalui tanpa narkoba memberi kesempatan bagi dirinya untuk merenungkan bagaimana penderitaan diri dan keluarganya akibat kecanduan narkoba sampai ia tidak lagi merasa memiliki arti hidup.

Pada sesi ini diharapkan muncul kesadaran pecandu narkoba akan masalahnya seperti yang disampaikan informan DN sebagai berikut:

“Kalau dalam sesi kelompok dan mendengar curhat kawan lain, saya suka merenung kalau saya ini sebenarnya dilahirkan bersih dan seharusnya membawa kebaikan bagi diri sendiri dan orang lain. Lalu saya kotori, saya membuat keluarga menderita...saya tidak mampu lepas dari ketergantungan, hanya narkoba yang saya kejar dan pikirkan setiap hari sehingga merasa tidak ada lagi artinya saya hidup. Disini saya bisa sedikit melupakan narkoba, mudah-mudahan membuat saya semakin yakin bisa ninggalin narkoba.” (DN, 5 Juli 2011)

Manfaat kegiatan kelompok ini yang dirasakan oleh informan adalah menjadi lebih berhati-hati dalam berbicara dan bertindak terutama menyangkut perasaan orang lain. Munculnya kesadaran tersebut diharapkan mereka dapat juga mengerti perasaan keluarganya tentang kondisi ketergantungan mereka yang sering merepotkan, membuat sedih, kecewa dan menyakiti hati keluarga terutama orangtua.

Selanjutnya pendapat informan KA adalah sebagai berikut:

“Program atau sesi-sesi kegiatan yang melibatkan komunikasi kelompok dan partisipasi dengan konselor dan teman, kami rasa cukup bermanfaat. Dengan teman-teman satu kelompok yang dibantu oleh konselor kita bisa saling berbagi, dapat mengungkapkan masalah secara pribadi yang bisa

kita ungkapkan di forum. Ada rasa kebersamaan yang muncul yang melahirkan tanggung jawab untuk kami tidak hanya mementingkan diri sendiri. Misalnya dalam bekerja (*job function*), berbagi makanan dalam kamar (iriman) dari tamu atau keluarga yang disediakan panti rehabilitasi. Selain itu kami juga dapat belajar memecahkan masalah dari kasus teman atau mengambil pengalaman dari mereka untuk menjadi bahan renungan.” (KA, 5 Juli 2011)

Berdasarkan tanggapan dari KA yang merupakan pecandu narkoba, merasa senang dapat terlibat aktif dalam kegiatan kelompok yang dilaksanakan oleh Sibolangit Centre karena dapat mengungkapkan masalah, bertukar pikiran dengan sesama pecandu narkoba dalam hal positif dan dapat bekerjasama dalam melakukan tugas.

Terkait dengan efek dan umpan balik yang diharapkan, komunikasi kelompok dinilai ampuh dalam kegiatan mengubah sikap, kepercayaan, opini dan perilaku komunikasi. Melalui dialog atau tanya jawab, pecandu narkoba akan dapat berinteraksi dengan anggota lainnya. Dari informasi yang diperoleh dari hasil diskusi mengenai ketergantungan mereka terhadap narkoba ataupun isu-isu yang dialami oleh pecandu narkoba sehingga akan dapat mempengaruhi sikap, kepercayaan, opini dan perilaku mereka, khususnya adanya kemauan dari pecandu narkoba untuk mengubah perilakunya dengan menghilangkan ketergantungan terhadap narkoba.

Teori yang menjelaskan tentang hal tersebut adalah tentang teori sistim A-B-X dan *Newcomb*. Teori sistim A-B-X dari *Newcomb* yang menitikberatkan pada pola interaksi antara dua individu, A dan B dalam suatu interaksi dengan suatu objek (X) yang mempengaruhi interaksi mereka. Interaksi dua individu ini merupakan interaksi yang terjadi dalam komunikasi kelompok.⁸⁹

Berdasarkan teori tersebut, maka bila salah satu anggota dari kelompok tersebut mempunyai pendapat tentang suatu hal maka ia akan cenderung mempengaruhi anggota kelompok lainnya agar mengikuti pendapatnya. Bila hal ini berhasil, maka biasanya akan diikuti perubahan sikap pula

⁸⁹ Goldberg dan. Larson , *Komunikasi Kelompok ...*, h. 51.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah proses pembahasan dan analisis data berkenaan dengan peran komunikasi antarpribadi dan kelompok dalam pemulihan pecandu narkoba (pecandu narkoba), maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: .

1. Peran komunikasi antarpribadi teman sebaya sangat efektif dalam program pemulihan pecandu narkoba di Sibolangit Centre yaitu melalui komunikasi antarpribadi (tatap muka secara langsung) antara teman sebaya dengan pecandu narkoba dapat diketahui apa yang dirasakan oleh pecandu narkoba secara langsung. Komunikasi antarpribadi dalam pemulihan pecandu narkoba yang dilakukan oleh teman sebaya di Sibolangit Centre melalui keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif dan kesetaraan yaitu sebagai alat untuk mempengaruhi atau membujuk pecandu narkoba dalam meningkatkan pengetahuan serta sikap yang mendorong perubahan perilaku dalam penghentian pemakaian narkoba menuju pemulihan dari kecanduan narkoba.
2. Peran komunikasi kelompok dalam pemulihan pecandu narkoba di Sibolangit Centre dilakukan dengan kegiatan yang melibatkan komunikasi kelompok antara lain dengan diskusi dalam pertemuan *Morning Meeting*, *Encounter Group*, *Static Group* untuk mengubah sikap dan perilaku mereka dalam upaya pemulihan narkoba. Diskusi kelompok bertujuan mengembangkan dialog tentang upaya pemulihan pecandu narkoba, sehingga bisa terbangun pengetahuan dan pemahaman yang baik diantara mereka. Dengan adanya distribusi informasi dan pengetahuan di antara pecandu narkoba, diharapkan muncul sebuah norma yang mengatur mereka menuju perubahan perilaku dan penghentian pemakaian narkoba. Melalui diskusi ini dapat dibangun kesadaran pecandu narkoba atas situasi yang mereka alami sehingga mereka mampu mengartikulasikan kebutuhan dan kepentingan secara bersama.

B. Saran

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah diperoleh dari subjek penelitian yang telah peneliti lakukan maka dapat diberikan beberapa saran:

1. Pihak Rehabilitasi Narkoba Sibolangit Centre diharapkan tetap melaksanakan program pembinaan yang menunjang kepulihan pecandu narkoba dan mengoptimalkan penggunaan komunikasi antarpribadi dan komunikasi kelompok teman sebaya sesama pecandu narkoba dalam program pemulihan narkoba.
2. Konselor dan pembina Sibolangit Centre diharapkan dapat memberikan contoh yang baik (*role model*) kepada pecandu narkoba dengan menjalankan sesuatu sesuai dengan peraturan yang berlaku di Sibolangit Centre, dan lebih meningkatkan kemampuan berkomunikasi antarpribadi dan kelompok dengan pecandu narkoba dengan melakukan konseling, sharing dan diskusi kelompok sehingga mereka lebih terbuka, mau merubah sikap dan perilaku yang positif serta dapat menyelesaikan masalah sehingga mempercepat pemulihannya.
3. Bagi pecandu narkoba untuk meningkatkan kemampuan komunikasi antarpribadi dan komunikasi kelompok dengan teman sesama pecandu narkoba, konselor dan pembina agar lebih bersifat terbuka dalam mengungkapkan diri dan perasaan, bertanggung jawab atas pekerjaan dan dapat menyelesaikan permasalahan agar cepat pulih dari kecanduan narkoba. Pecandu narkoba harus berusaha, maju, dan terus berkarya serta selalu optimis bisa pulih dan dapat menghadapi masa depan yang cerah.
4. Diharapkan program pemulihan pecandu narkoba dengan menggunakan komunikasi antarpribadi dan komunikasi kelompok teman sebaya sesama pecandu narkoba tidak hanya dilakukan di panti rehabilitasi Sibolangit Centre saja, tapi dapat diterapkan di panti rehabilitasi narkoba lainnya.
5. Setelah peneliti melakukan penelitian tentang kajian komunikasi antarpribadi dan komunikasi kelompok antar teman sebaya dalam pemulihan pecandu narkoba ini, ternyata masih banyak hal-hal lain yang belum diteliti dalam kajian ini dari berbagai permasalahan yang ada termasuk faktor utama penyebab pecandu narkoba menyalahgunakan narkoba dan peran keluarga

dalam pemulihan pecandu narkoba. Penulis berharap bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan subjek yang bukan hanya berasal dari pecandu narkoba, tetapi juga keluarga pecandu narkoba, sehingga hasil penelitian dapat luas dan diperoleh hasil penelitian yang lebih beragam dan komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Alston, Margareth and Wendy Bowles. *Research for Social Worker: an Introduction to Methods*. Canberra: Allen and Unwin Pty, Ltd, 1998
- Badan Narkotika Nasional RI. *Pelayanan Rehabilitasi Terpadu bagi Korban Penyalahgunaan Narkoba*. Jakarta: Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi, 2003
- Beebe, S. A., et.al., *Interpersonal Communication: Relating to Others* (5th ed.). Boston: Pearson Education, Inc, 2008
- Catio, Muchlis. *Pencegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba di Lingkungan Pendidikan*, Jakarta: BNN RI, 2006
- Dayakisni, Tri, *Psikologi Sosial*. Malang: UMM Press, 2003
- Devito, Joseph A. *Komunikasi Antar Manusia*, Jakarta: Professional Books, 1997
- Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban Napza Depsos RI, *Narkoba: Permasalahan, Dampak dan Pencegahan. Panduan Untuk Remaja dan Tokoh Pemuda*. Jakarta: t.p., 2003
- Effendy, Onong Uchjana. *Ilmu, Teori dan Filsafat Komunikasi*. Bandung: Citra Aditya Bakti, 2000
- _____. *Komunikasi dalam Teori dan Praktek*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 1992
- Fajar, Marhaeni. *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktik*. Jakarta: Graha Ilmu, 2009
- Goldberg, Alvin A. dan Larson, Carl E.. *Komunikasi Kelompok, Proses-proses Diskusi Dan Penerapannya*. Jakarta: Universitas Indonesia, 1985
- Harahap, Nora Ertika. *Peran Teman Sebaya Pada Pengguna Narkoba di Sibolangit Centre*. Medan: USU, 2007
- Hardert, Ronald A. et.al. *Confronting Social Problems*. San Francisco: West Publishing Company, 1984
- Harlock, Elizabeth B. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: PT. Erlangga, 1996
- Hadari Nawawi. *Instrumen Penelitian Bidang Sosial*. Yogyakarta: Gajahmada University Press, 1995

- Hawari, Dadang. *Al-Qur'an, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: PT. Dana Bakti Prima Yasa, 1998
- _____. *Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAZA (Narkotika, Alkohol dan Zat Adiktif)*. Jakarta: FK UI, 2002
- Jarvis. Matt. *Teori-teori Psikologi: Pendekatan Modern Untuk Memahami Perilaku, Perasaan dan Pikiran Manusia*. Bandung: Nusa Media, 2007
- Littlejohn. Stephen W., *Theories of Human Communication*, Belmont, California: Wadsworth Publishing Company, 1998
- Joewana, Satya, dkk. *Narkoba: Petunjuk Praktis Bagi Keluarga Untuk Mencegah Penyalahgunaan Narkoba*. Yogyakarta: Media Pressindo, 2001
- Kholil, Syukur. *Komunikasi Islami*. Bandung: Citapustaka Media, 2007
- _____. *Metodologi Penelitian Komunikasi*. Bandung: Citapustaka, 2006
- Liliweri, Alo. *Komunikasi Antarpribadi*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 1996
- _____. *Dasar-dasar Komunikasi*. Jakarta: Grafindo, 1986
- Lubis, Suwardi. *Metodologi Penelitian Komunikasi*. Medan: USU Press, 1998
- Martono, Lydia, Harlina. *Membantu Pemulihan Pecandu Narkoba dan Keluarganya*. Jakarta: Balai Pustaka, 2006
- _____. *Modul Latihan Pemulihan Pecandu Narkoba Berbasis Masyarakat: untuk Pembimbing dan Pecandu Narkoba*. Jakarta: Balai Pustaka, 2006
- Ma'sum, Sumarsono. *Penanggulangan Bahaya Narkotika dan Ketergantungan Obat*. Jakarta: CV. Hajimasangung, 1987
- Mappiere, Andi. *Psikologi Remaja*. Surabaya: Usaha Nasional, 1982
- McQuil, Denis and Sven Windahl. *Communication Models For The Study of Mass Communication*. London & New York: Logman, 1981
- McWhirter, Jeffries et.al. *At Risk Youth: A Comprehensive Response*. Washington: Brooks/Cole Publishing Company, 1998
- Milles B. Matthew dan A. Michel Huberman. *Analisis Data Kualitatif*. terj. Tjetjep Rohindi, Jakarta : UI Press, 1992
- Moleong, Lexy J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2001

- _____. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya, edisi revisi, 2010
- Mulyana, Deddy. *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2001
- Muhadjir, Neong. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Rake Sarasin, 1996
- Nasution, Zulkarnain. *Menyelamatkan Keluarga Indonesia dari Bahaya Narkoba*. Bandung: Citapustaka, 2005
- Newcomb, Michel D. & Peter M. Bentler. *Consequences Of Adolescent Drugs Use*. London: Sage Publications, 1988
- Neuman, Lawrence W. *Social Reseach Method: Qualitative & Quantitative Approach*. Boston: Allyn Bacon, 1997
- Nisriyana, Ela. *Hubungan Interaksi Sosial dalam Kelompok Teman Sebaya dengan Motivasi Belajar Siswa Kelas IX di SLTP Negeri I Pegandon Tahun Pelajaran 2006/2007*. Semarang: Universitas Negeri Semarang, 2007
- Nurdin, *Sistem Komunikasi Indonesia* . Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada, 2007
- Penghimpun Penerbit. *4 Undang–Undang Bidang Hukum dan Sosial Budaya*. Jakarta: Eko Jaya, 2009
- Pratikto, Riyono. *Berbagai Aspek Ilmu Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 1987
- Purwanto, Djoko. *Komunikasi Bisnis*. Jakarta: Erlangga, 2003
- Rakhmad, Jalaluddin. *Psikologi Komunikasi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2005
- Rismayanti. *Pola Komunikasi Antarpribadi Anak Jalanan Muslim di Sanggar Kreativitas Anak Pusat Kajian Perlindungan Anak (SKA-PKPA) Medan*. Medan: Pascasarjana IAIN-SU, 2010
- Rohani. *Peranan Pusat Rehabilitasi Sibolangit Centre dalam Usaha Resosialisasi Nilai Sosial dan Budaya Pada Penyembuhan Pecandu Narkoba*. Tesis. Medan: Program Pasca Sarjana Universitas Negeri Medan, 2007
- Samsunuwiyati, *Psikologi Perkembangan*. Bandung: Melrat Rosda Karya, 2005

- Sarwono, S.W. *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 1994
- Sendjaja, Djuarsa. S. *Teori Komunikasi*. Jakarta: Universitas Terbuka, 1994
- Sears, Jonathan, dkk. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Erlangga, 1988
- Setio, Rini Retno, *Hubungan Komunikasi Interpersonal Orangtua-Remaja Dengan Kecenderungan Penyalahgunaan Narkoba*. Jakarta: Unika Atmajaya, 2007
- Sitompul Harun (ed). *Modul Penyuluhan Klasikal Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba*. Medan: PIMANSU, 2004
- Soekanto, Soerjono *Sosiologi Suatu Pengantar*. Yogyakarta: PT. Grafindo Persada, 2000
- Soehartono, Irawan. *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: PT. Rosdakarya, 1998
- Soekedy (ed). *Menyiram Bara Narkoba*. Jakarta: Millenium Publisher, 2002
- Sudarsono. *Kamus Konseling*. Jakarta: Rineka Cipta, 1997
- Sugiono, *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta, 2005
- Suhanda, Irwan, (ed). *Keluarga Anti N: Panduan Menghindari Jerat Narkoba*. Jakarta: Kompas, 2006
- Suhartono, Edi. *Pembangunan, Kebijakan Sosial dan Pekerja Sosial*. Bandung: LSP-STKS, 1997
- Supratiknya, A. *Komunikasi Antarpribadi: Tinjauan Psikologis*. Yogyakarta: Kanisius, 1995
- Suryani, Erni. *Hubungan Komunikasi Interpersonal Dan Keaktifan Beribadah Dengan Kesembuhan Pecandu Narkoba Di Pusat Rehabilitasi Narkoba Al-Kamal Di Kecamatan Sibolangit Kabupaten Deli Serdang*. Medan: Pasca Sarjana IAIN-SU, 2010
- Tim Pelaksana Kemitraan Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba DKI Jakarta, *Kami Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba*. Jakarta: PT. Klong Klede Putra Timur, 2001
- Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka, 1982

Untariningsih, Endang. *Upaya Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba*. Sidoarjo: UNAIR Press, 2001.

Visimedia. *Rehabilitasi Bagi Korban Narkoba*. Tangerang: Visimedia, 2006

Wahyudi, J.E. *Media Komunikasi Massa Televisi*. Bandung: Alumni, 1986

Wiryanto. *Teori Komunikasi Massa*. Jakarta: Grassindo, 2000

Willis, Sofyan. *Remaja dan Masalahnya*. Bandung: ALFABETA, 2005.

Wresniwiro, M. et.al. *Masalah Narkotika, Psikotropika dan Obat-obat Berbahaya*. Jakarta: Yayasan Mitra Bintibmas, 1999

www.scribd.com/doc/49922772/BOWEL

Yeo.Anthony. 1999. *Konseling: Suatu Pendekatan Pemecahan Masalah*. Jakarta: Gunung Mulia

Jurnal / Penelitian :

Colombo Plan Drugs Advisory Programme, *Development Of Family And Peer Support Groups: A Handbook On Addiction Recovery Issues*, hasil penelitian November 2003

Chatterjee, Joyee S. Anurudra Bhanot, et.al. *The Importance of Interpersonal Discussion and Self-Efficacy in Knowledge, Attitude, and Practice Models* University of Southern California: BBC World Service Trust, 2009. *International Journal Communication*, Volume 3, diakses tanggal 20 Juli 2011 dari <http://ijoc.org/ojs/index.php/ijoc/article/view/444/337>

Jurnal Data Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN), BNN RI 2009